

# CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

## 2026 年 承保藥物清單(藥物清單或處方集)

請閱讀：本文件包含有關我們計劃承保藥物的信息

此藥物清單於 06/23/2026 更新。

如需了解更多最新資訊或其他問題，請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 與我們聯絡，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時 或瀏覽網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。

H5433\_26PD001TC\_C

Formulary ID: 26418, Version Number: 25

# CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan | 2026 年 承保藥物清單(藥物清單或處方集)

## 簡介

該文件稱為*承保藥物清單*（也稱為*藥物清單*）。它告訴您 CalOptima Health OneCare Complete 承保哪些藥物。*藥物清單*還告訴您 CalOptima Health OneCare Complete 涵蓋的任何藥物是否有任何特殊規則或限制。關鍵術語及其定義出現在*會員手冊*的最後一章。

## 目錄

A. 免責聲明 .....	4
B. 常見問題 (Frequently Asked Questions, FAQ) .....	12
B1. 承保藥物清單上有哪些處方藥？(我們將承保藥物清單簡稱為「藥物清單」。) .....	12
B2. 藥物清單是否會變更？ .....	12
B3. 藥物清單變更時會發生什麼情況？ .....	13
B4. 藥物承保是否有任何限制或限制規定，或是否必須採取任何必要行動才能取得特定藥物？ .....	14
B5. 我如何知道我需要的藥物是否設有限制，或是否必須採取必要行動才能取得藥物？ .....	15
B6. 如果 CalOptima Health OneCare Complete 針對其承保某些藥物的方式變更規則 (例如：事先核准、數量限制和 / 或循序療法限制規定) 會怎麼樣？ .....	15
B7. 我要如何在藥物清單中尋找藥物？ .....	15
B8. 如果我需要服用的藥物不在藥物清單上該怎麼辦？ .....	15
B9. 如果我是剛加入 CalOptima Health OneCare Complete 的會員，而我在藥物清單上找不到我的藥物或無法順利取得藥物該怎麼辦？ .....	16
B10. 我是否可以要求例外處理讓我的藥物獲得承保？ .....	17
B11. 我要如何要求例外處理？ .....	17
B12. 取得例外處理需要多久的時間？ .....	17
B13. 什麼是副廠藥？ .....	18

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



B14. 什麼是原廠生物製品，它們與生物相似藥有何關係？ .....	18
B15. 什麼是非處方 (OTC) 藥物？ .....	18
B16. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保藥物以外的非處方 (OTC) 產品？ .....	18
B17. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保長期處方用品？ .....	18
B18. 我是否可以讓我的當地藥房將處方藥遞送到我家中？ .....	19
B19. 我的共付額是多少？ .....	19
C. 承保藥物清單概覽.....	20
C1. 按照醫療病況排列的藥物清單.....	21
D. 承保藥物索引.....	I-1

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



---

## A. 免責聲明

本清單列出會員在 CalOptima Health OneCare Complete 中可取得的藥物。

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, 是與 Medicare 和 Medi-Cal 簽有合約的 Medicare Advantage 組織。CalOptima Health OneCare 的投保情況視合約是否續約而定。CalOptima Health OneCare 遵守適用的聯邦民權法，不會基於種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而歧視任何人。請致電聯絡 CalOptima Health OneCare 客戶服務部，免付費電話 **1-877-412-2734** (聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。請瀏覽我們的網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。

- ❖ 您可以隨時瀏覽網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 線上查看 CalOptima Health OneCare Complete 的最新承保藥物清單，或致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。該電話是免費的。
- ❖ 您可以免費取得本文檔的其他格式，例如大字體、盲文或音頻。請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。免費提供本文檔的西班牙文、越南文、波斯文、韓文、中文、阿拉伯文和俄文的版本。

## 語言協助服務及輔助輔助工具及服務可用性通知

### English

**ATTENTION:** If you need help in your language, call **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734** (TTY: **711**). These services are free of charge.

### (Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734** (TTY: **711**). توفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ **1-877-412-2734** (TTY: **711**). هذه الخدمات مجانية.

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734** (TTY: **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-877-412-2734** (TTY: **711**): Այդ ծառայություններն անվճար են

## 简体中文 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-877-412-2734** (TTY: **711**)。我们还另外提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734** (TTY: **711**)。这些服务都是免费的。

## 繁體中文 (Traditional Chinese)

注意：如果您需要以您的語言獲得幫助，請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。為殘障人士也提供幫助和服務，例如盲文和大字體的文件。致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。這些服務是免費的。

## ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY: **711**)। ਅਪਾਰਜ਼ ਲੋਕ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY: **711**) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## **हिंदी (Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734** (TTY: **711**) पर काल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY: **711**) पर काल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

## **Hmoob (Hmong)**

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

## **日本語 (Japanese)**

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (TTY: **711**) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-877-412-2734** (TTY: **711**) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

## **한국어 (Korean)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-877-412-2734** (TTY: **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734** (TTY: **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາ  
ຈຳນວນ **1-877-412-2734** (TTY: **711**).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມສຳລັບການສຳລັບຄຸນພິການ  
ຊຸມເອກະສານທັງເປັນອັກສອນນັ້ນແລະມີໂຕພມໂຫຍ

ໃຫ້ໂທຫາຈຳນວນ **1-877-412-2734** (TTY: **711**).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih  
qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac  
nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734** (TTY:  
**711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong  
bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux  
longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux  
aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun  
longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734** (TTY:  
**711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se  
benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

## ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណុះ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម

ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734**

(TTY: **711**) ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ

ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ ជនពិការភ្នែក

ឬ ឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។

ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734** (TTY: **711**) ។

សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務  
時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽



[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。

## **فارسی (Farsi)**

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-877-412-2734 (TTY: 711)** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-877-412-2734 (TTY: 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

## **Русский (Russian)**

**ВНИМАНИЕ!** Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

## **Español (Spanish)**

**ATENCIÓN:** si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734 (TTY: 711)**. También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734 (TTY: 711)**. Estos servicios son gratuitos.

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

## ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY: **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY: **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

## Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Ці послуги безкоштовні.

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## **Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-877-412-2734** (TTY: **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.

## **ગુજરાતી (Gujarati)**

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

## **Português (Portuguese)**

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Esses serviços são gratuitos.

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## **Română (Romanian)**

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734**

(TTY 711). Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734** (TTY 711). Aceste servicii sunt gratuite.

## **Türkçe (Turkish)**

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734** (TTY 711) numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734** (TTY 711). Bu hizmetler ücretsizdir.

## **(Urdu) اردو**

توجہ: اگر آپکو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734** (TTY 711). معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات ، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734** (TTY 711). یہ خدمات مفت ہیں۔

❖ 您也可以提出長期請求，以取得其他語言和/或替代格式的資料：

- 如需長期申請主要語言或其他格式的資料，請撥打頁面底部的客服電話，或訪問我們安全的線上會員入口網站 <https://member.caloptima.org/#/user/login>，
- 您的長期申請將保存在我們的系統中，用於以後的所有郵件和通訊
- 如需取消或更改您的長期申請，請致電客服電話 1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。這是免費電話。

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734** (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



---

## B. 常見問題 (Frequently Asked Questions, FAQ)

您對此承保藥物清單（藥物清單）的疑問可以在這裡找到解答。您可以閱讀所有 FAQ，以了解更多資訊或尋找問題和解答。

### B1. 承保藥物清單上有哪些處方藥？(我們將承保藥物清單簡稱為「藥物清單」。)

藥物清單中從 C1 部分開始的藥物是 CalOptima Health OneCare Complete 承保的藥物。這些藥物可在我們網路內的藥房購買。如果我們與藥房達成協議並與我們合作並為您提供服務，則該藥房屬於我們的網路。我們將這些藥局稱為「網路藥房」。

Medi-Cal Rx 可能承保其他藥物，例如一些非處方 (over-the-counter, OTC) 藥物和某些維生素。請瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) 以了解更多資訊。您也可以致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心，電話是 800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 取得處方藥時，請攜帶您的 Medi-Cal 受益人身份識別卡 (Beneficiary Identification Card, BIC)。

❖ 如有下列情況，CalOptima Health OneCare Complete 將承保藥物清單上所有醫療上所必需的藥物：

- 您的醫生或其他處方開立者表示您需要這些藥物來改善健康或保持健康，
  - CalOptima Health OneCare Complete 同意該藥物對您具有醫療必要性，且
  - 您在 CalOptima Health OneCare Complete 網路藥房配藥。
- 在某些情況下，您必須採取某些行動才能取得藥物。如需更多資訊，請參閱問題 B4。

您也可以在我们的網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 找到本計劃承保藥物的最新清單，或是致電聯絡客戶服務，電話：1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。

### B2. 藥物清單是否會變更？

是的，而且 CalOptima Health OneCare Complete 在進行變更時必須遵循 Medicare 和 Medi-Cal 規則。我們可能會在這一年的年中添加或刪除藥物清單上的藥物。

我們也可能會更變我們的藥物相關規則。例如，我們可能會：

- 決定某種藥物的是否需要事先核准。（事先核准是指在您獲得藥物之前獲得 CalOptima Health OneCare Complete 的允許。）
- 增加或變更您可取得的藥物數額 (稱為數量限制)。
- 添加或變更藥物的循序療法限制規定。(循序療法是指您必須先嘗試某種藥物，然後我們才會承保另一種藥物。)

如需更多有關這些藥物規則的資訊，請參閱問題 B4。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



如果您所服用的藥物在年度**開始**時即屬於承保範圍，我們通常不會在**年度剩餘期間**刪除或變更該藥物的承保，除非：

- 市面上出現更便宜的新藥，而且目前效果和**藥物清單**上的藥物一樣好，或者
- 我們得知某藥物並不安全，或者
- 藥物退出市場。

下面的問題 B3 和 B6 提供更多有關**藥物清單**變更時會發生什麼情況的資訊

- 您可以隨時瀏覽[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 線上查看 CalOptima Health OneCare Complete 的最新**藥物清單**。**藥物清單**的更新每月發佈在網站上。
- 您也可以每週 7 天、每天 24 小時 致電客戶服務部**1-877-412-2734 (TTY 711)**查詢目前**藥物清單**。

### **B3. 藥物清單變更時會發生什麼情況？**

**藥物清單**的某些變更會**立即**發生。例如：

- **某些新版本藥物的替代藥**。如果我們用該藥物的某些新版本替換這些藥物，我們可能會立即從**藥物清單**中刪除這些藥物，但您購買新藥物的費用將維持是 \$0。當我們添加新版本的藥物時，我們也可能決定將品牌藥物或原始生物製品保留在清單中，但更改其承保規則或限制。
  - 在進行此更改之前，我們可能不會告訴您，但一旦發生，我們會向您發送有關我們所做的具體更改的資訊。
  - 只有當我們添加的藥物滿足以下條件時，我們才能進行這些更改：
    - 是原廠藥的新副廠藥，或
    - 是**藥物清單**中原始生物製品的某種新的生物相似藥版本（例如，增加無需新處方即可替代原始生物製品的可互換生物相似藥）。
    - 其中一些藥物類型對您來說可能是新的。欲了解更多信息，請參閱第 **B14** 節。
      - 您或您的醫療服務者可以要求這些變更的例外處理。我們將向您發送通知，其中包含您可以採取的請求例外處理的步驟。有關例外情況的更多信息，請參閱問題 **B10-B12**。
- **移除不安全藥物和其他已下架的藥物**。有時，某種藥物可能因其他原因被發現不安全或下架。如果發生這種情況，我們可能會立即將其從藥品清單中移除。如果您正在服用該藥物，我們會在更改後向您發送通知。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



- 您可以與您的醫生或其他開處方的醫生合作尋找另一種適合您病情的藥物。如果您需要協助尋找其他藥物，請聯絡您的醫生或其他開處方的醫生。
- 您也可以致電 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部尋求協助，電話是 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。

我們可能會進行其他變更而影響到您所服用的藥物。藥物清單如有這類其他變更，我們會提前通知您。如有下列情況，則可能會發生這類變更：

- 美國食品與藥物管理局 (FDA) 提供新的指引，或某藥物有新的臨床準則。
- 我們在藥品清單中新增非新上市的副廠藥時，將原廠藥從藥物清單中刪除，或
- 我們在添加生物相似藥時會刪除原始生物製品，或者
- 我們更改了原廠藥的承保規則或限制。

發生這類變更時，我們將會：

- 在我們對藥物清單做出變更前至少提早 30 天通知您，或者
- 通知您，並在您要求續配藥物時提供您 30 天藥量。

如此一來，您將會有充足的時間與您的醫生或其他開立處方者討論。他們可以幫助您做決定：

- 藥物清單上是否有您可以改用的類似藥物，或者
- 是否要針對這類變更要求例外處理。如欲進一步了解例外處理，請參閱問題 B10 至 B12。

#### **B4. 藥物承保是否有任何限制或限制規定，或是否必須採取任何必要行動才能取得特定藥物？**

是的，某些藥物有承保規則或限制您可以取得的數額。在某些情況下，您、您的醫生或其他處方開立者必須採取某些行動，然後您才能取得藥物。例如：

- **事先核准：**某些藥物需要您、您的醫生或其他處方開立者先向 CalOptima Health OneCare Complete 取得核准，然後您才能進行配藥。事先授權與轉介不同。如果您不取得事先核准，CalOptima Health OneCare Complete 可能不會承保相關藥物。
- **數量限制：**有時，CalOptima Health OneCare Complete 會限制您可以取得的藥物數量。
- **循序療法：**有時，CalOptima Health OneCare Complete 規定您必須採用循序療法。這是指您必須以特定順序嘗試藥物來治療您的醫療病況。您可能必須先嘗試某種藥物，然後我們才會承保另一種藥物。如果您的醫生認為第一種藥物對您無效，我們便會承保第二種藥物。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



您可以查閱從第 **C1** 部分的表格，確認您的藥物是否有任何其他規定或限制。您也可以瀏覽我們的網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)，以取得更多資訊。我們已在網上發佈文件說明我們的事先核准和循序療法限制規定。您也可以要求我們寄一份副本給您。

您可以針對這類限制要求例外處理。如此一來，您將會有充足的時間與您的醫生或其他處方開立者討論。他們可以幫助您決定藥物清單上是否有您可以改用的類似藥物，或者是否要提出例外處理要求。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱問題 B10 至 B12。

### **B5. 我如何知道我需要的藥物是否設有限制，或是否必須採取必要行動才能取得藥物？**

“按照醫療病況排列的藥物清單”部分中的表格有一欄標記為“必要行動、限制規定或使用限制”。

### **B6. 如果 CalOptima Health OneCare Complete 針對其承保某些藥物的方式變更規則 (例如：事先核准、數量限制和 / 或循序療法限制規定) 會怎麼樣？**

在某些情況下，如果我們針對某藥物新增或改變事先核准、數量限制和 / 或循序療法限制規定，我們會提前通知您。請參閱問題 B3，了解更多有關該事先通知的資訊，並進一步了解我們在哪些情況下可能無法在藥物清單所列藥物的相關規則變更時提前通知您。

### **B7. 我要如何在藥物清單中尋找藥物？**

您可以透過以下兩種方式尋找藥物：

- 您可按照字母順序搜尋，或
- 您可按醫療狀況進行搜尋。

要按字母順序搜索，請在承保藥物索引部分查找您的藥物。您可以從第 I-1 頁開始找到它。此索引提供了本文件中包含的所有藥物的按字母順序排列的清單。品牌藥和仿製藥均列入該指數。查看索引並找到您的藥物。在您的藥物旁邊，您將看到頁碼，您可以在其中找到承保資訊。前往索引中列出的頁面，並在清單的第一列中找到您的藥物名稱。

如欲按照醫療狀況搜尋，請看“按照醫療病況排列的藥物清單”的 **C1** 部分。本節中的藥物根據所治療的醫療病況類型分類。例如，如果您有心臟病況，您應該查閱心血管藥劑類別。您可以在該處找到治療心臟病況的藥物。

### **B8. 如果我需要服用的藥物不在藥物清單上該怎麼辦？**

如果您在藥物清單上找不到您的藥物，請致電客戶服務部詢問，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。如果您得知 CalOptima Health OneCare Complete 將不會承保該藥物，您可以採取以下其中一項行動：

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



- 向客戶服務部索取一份藥物清單，請他們在上面列出與您需要服用之藥物類似的藥物。然後，將清單拿給您的醫生或其他處方開立者看。他們可以開立藥物清單上與您需要服用之藥物類似的藥物。或者
- 要求 CalOptima Health OneCare Complete 做例外處理以承保您的藥物。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱問題 B10 至 B12。

## **B9. 如果我是 CalOptima Health OneCare Complete 的新會員，而我在藥物清單上找不到我的藥物或獲取藥物時遇到問題該怎麼辦？**

我們可以幫助您。在您成為 CalOptima Health OneCare Complete 會員的頭 90 天期間，我們可能會承保您藥物的 30 天臨時藥量。如此一來，您將會有充足的時間與您的醫生或其他處方開立者討論。他們可以幫助您決定藥物清單上是否有您可以改用的類似藥物，或者是否要提出例外處理要求。

如果您處方開立的天數只有數天，我們將允許多次續配藥物，提供最多 30 天藥量。

如有下列情況，我們將承保您藥物的 30 天藥量：

- 您所服用的藥物不在我們的藥物清單上，或者
- 我們的計畫規則不允許您取得您的處方開立者囑咐的藥物數額，或者
- 藥物需要 CalOptima Health OneCare Complete 事先核准，或者
- 您所服用的藥物須遵循循序療法限制規定

如果您正在服用 CalOptima Health OneCare Complete 不認為屬於 D 部分藥物的藥物，且該藥物不在藥物清單中，並且您在獲取該藥物方面遇到困難，則可以透過 Medi-Cal Rx 獲得承保。如果 D 部分除外的藥物需要例外，並且您遇到緊急情況，Medi-Cal Rx 將允許至少 72 小時的藥物供應。請造訪 Medi-Cal Rx 網站 ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) 以了解更多資訊。您也可以致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心 800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 取得處方時，請攜帶您的 Medi-Cal 受益人身份識別(BIC)卡。如果您住在療養院或其他長期護理設施，且需要不在藥物清單上的藥物，或如果您不易取得您需要的藥物，我們可以幫助您。如果您已經加入計畫超過 90 天且目前住在長期護理設施，並立即需要藥物的供應：

- 無論您是不是剛加入 CalOptima Health OneCare Complete 的會員，我們都會承保您需要的藥物一次 31 天藥量 (除非您的處方開的天數較少)。
- 這是您成為 CalOptima Health OneCare Complete 會員的頭 90 天期間取得的臨時藥量之外的藥量。

如果您是現在的會員，從一種治療環境轉到另一種治療環境，這稱為護理級別變更。例子包括：

- 從急症護理醫院入住長期護理設施
- 從醫院出院返家

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



- 結束 A 部份專業護理設施住院，並恢復 D 部份承保
- 放棄善終護理狀態，以恢復標準 A 部份和 B 部份福利
- 結束長期護理設施住院並返回社區生活
- 從精神科醫院出院。

如果您的護理級別變更，或如果您取得藥物的能力受到限制，對於您每一種不在我們藥物清單上的藥物，我們會承保一次 30 天臨時藥量，但您必須使用網絡藥房。在您取得初次 30 天藥量後，我們將不會為這些藥物支付費用。在這類情況下，您有兩個選項：

- 向客戶服務部索取一份藥物清單，請他們在上面列出與您需要服用之藥物類似的藥物。然後，將清單拿給您的醫生或其他處方開立者看。他們可以開立藥物清單上與您需要服用之藥物類似的藥物，**或者**
- 您可以要求 CalOptima Health OneCare Complete 做例外處理以承保您的藥物。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱問題 B10

### **B10. 我是否可以要求例外處理讓我的藥物獲得承保？**

是的。您可以要求 CalOptima Health OneCare Complete 做例外處理，以承保不在藥物清單上的藥物。

您也可以要求我們變更您藥物適用的規則。

- 例如，CalOptima Health OneCare Complete 可能會限制我們承保的某藥物的數額。如果您的藥物設有限制，您可以要求我們變更該限制並提高承保數額。
- 其他例子：您可以要求我們取消循序療法限制規定或事先核准規定。

### **B11. 我要如何要求例外處理？**

如欲要求例外處理，請致電聯絡客戶服務部。客戶服務代表會與您和給您的處方開立者合作，以幫助您要求例外處理。您也可以閱讀 *會員手冊* 第 9 章第 G2 部分 以進一步了解例外處理。

### **B12. 取得例外處理需要多久的時間？**

我們收到支持您要求例外處理的處方開立者聲明後，會在 72 小時內回覆您相關決定。如需更多有關提供支持聲明的資訊，請致電聯絡 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時，。

如果您或您的處方開立者認為您若必須等待決定長達 72 小時，您的健康可能會受到危害，則您可以要求加急例外處理。這樣會加快做成決定的速度。如果您的處方開立者支持您的要求，我們會在收到您處方開立者的支持聲明起 24 小時內回覆您相關決定。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



### **B13. 什麼是副廠藥？**

副廠藥由與原廠藥相同的活性成分組成。它們的價格通常低於原廠藥，而且通常效果也同樣好。他們通常沒有眾所周知的名字。副廠藥由美國食品藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 批准。許多原廠藥都有副廠藥。副廠藥通常可以在藥房替代原廠藥，無需新處方——具體取決於州法律。

CalOptima Health OneCare Complete 承保原廠藥和副廠藥。

### **B14. 什麼是原廠生物製品，它們與生物相似藥有何關係？**

當我們提到藥物時，這可能是指藥物或生物製品。生物製品是比典型藥物更複雜的藥物。由於生物製品比典型藥物更複雜，因此它們沒有通用形式，而是被稱為生物相似藥。一般來說，生物相似藥的作用與原始生物製品一樣好，而且成本可能更低。一些原始生物製品有生物相似藥替代品。一些生物相似藥是可互換的生物仿製藥，根據州法律，可以在藥房替代原始生物製品，而無需新處方，就像副廠藥可以代替原廠藥一樣。

有關藥物類型的更多信息，請參閱會員手冊第 5 章。

### **B15. 什麼是非處方 (OTC) 藥物？**

OTC 的意思是“非處方” (over-the-counter)。如果您的醫療服務者開立了處方，CalOptima Health OneCare Complete 會承保部分非處方藥 (OTC)。

您可以閱讀 CalOptima Health OneCare Complete 會員手冊第 4 章，以查找哪些非處方 (OTC) 藥物屬於承保範圍內。

### **B16. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保藥物以外的非處方 (OTC) 產品？**

有些藥物以外的非處方 (OTC) 產品經您的醫療服務提供者開立為處方後，即屬於 CalOptima Health OneCare Complete 的承保範圍。

藥物以外的非處方 (OTC) 產品例子包括胰島素注射相關用品。

您可以閱讀 CalOptima Health OneCare Complete 藥物清單，以查找哪些藥物以外的非處方 (OTC) 產品屬於承保範圍。

### **B17. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保長期處方用品？**

- **郵購計劃。**我們提供郵購計劃，讓您獲得最多 100 天的藥品供應，直接送貨上門。100 天的藥品供應與一個月天的藥品供應的共付額相同。
- **100 天零售藥房計劃。**有些零售藥房可能也會針對屬於承保範圍的處方藥提供最多 100 天藥量。100 天藥量的共付額與一個月藥量相同。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



### **B18. 我是否可以讓我的當地藥房將處方藥遞送到我家中？**

您的當地藥房也許能將您的處方藥遞送到您府上。您可以致電聯絡您的藥局，以查明他們是否有提供遞送到府服務。

### **B19. 我的共付額是多少？**

如果會員遵守計劃的規則，CalOptima Health OneCare Complete 會員為處方藥、非處方藥和藥物以外的產品的支付共付額有所不同的。有關非處方藥和藥物以外產品的更多信息，請參閱問題 B15 和 B16。

等級是我們藥物清單中的藥物分組。

- 等級 1 藥物是副廠藥。共付額為 \$0。
- 等級 2 藥物是原廠藥。共付額最高為 \$12.65。

如果您有疑問，請致電客戶服務 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



---

## C. 承保藥物清單概覽

承保藥物清單為您提供 CalOptima Health OneCare Complete 承保藥物的相關資訊。如果您在清單中找不到您的藥物，請翻到從 **I-1 部分** 開始的承保藥物索引。索引按照字母順序列出屬於 CalOptima Health OneCare Complete 承保的所有藥物。

其他藥物，例如一些非處方藥 (OTC) 和某些維生素，也可能在 Medi-Cal Rx 的承保範圍內。請造訪 Medi-Cal Rx 網站 ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) 以了解更多資訊。您也可以致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心 800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 取得處方時，請攜帶您的 Medi-Cal 受益人身份識別卡 (BIC)。

## D 部分的上訴

- 上訴是如果您認為我們做錯決定而正式要求我們審查我們所做有關您承保的決定並改變該決定。
- 例如，我們可能會決定您需要的某藥物不屬於承保範圍，或不再屬於 Medicare 或 Medi-Cal 的承保範圍。
- 如果您或您的開立處方者不同意我們的決定，您可以提出上訴。如果您有疑問，請致電聯絡客戶服務部，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，每週 7 天，每天 24 小時。
- 您也可以閱讀 **會員手冊 第 9 章** 以了解如何針對決定提出上訴。
- 非 D 部分藥物有不同的上訴規則。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。這是免費電話。欲了解更多信息，請瀏覽

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## C1. 按照醫療病況排列的藥物清單

本節中的藥物根據所治療的醫療病況類型分類。例如，如果您有心臟病況，您應該查閱心血管藥劑類別。您可以在該處找到治療心臟病況的藥物。

以下說明「必要行動、限制規定或使用限制」欄中使用的代碼所代表的意義

代碼	定義
PA	您 (或您的醫生) 必須先向 <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 取得事先核准，然後您才能針對此藥物進行配藥。未經事先核准， <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 可能不會承保此藥物。
PA BvD	此藥物也許符合資格可按 <b>Medicare B</b> 部份或 <b>D</b> 部份規定獲得給付。您 (或您的醫生) 必須先向 <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 取得事先核准，以判定此藥物按 <b>Medicare D</b> 部份規定屬於承保範圍，然後您才能針對此藥物進行配藥。未經事先核准， <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 可能不會承保此藥物。
PA NSO	如果您是新的會員，或如果您之前尚未服用過此藥物，您 (或您的醫生) 必須先向 <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 取得事先核准，然後您才能針對此藥物進行配藥。未經事先核准， <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 可能不會承保此藥物。
QL	<b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 對此藥物之每份處方或特定時間範圍內的承保數量設有限制。
ST	您必須先嘗試其他藥物來治療您的醫療病況，然後 <b>CalOptima Health OneCare Complete</b> 才會為此藥物提供承保。只有在其他藥物對您無效時，此藥物才可獲得承保。
LA	此處方藥僅在特定藥房才可取得。如需更多資訊，請參閱您的藥房名冊或致電聯絡客戶服務部，電話 <b>1-877-412-2734</b> 和 (TTY) <b>711</b> ，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。
EX	此處方藥通常不在 <b>Medicare</b> 處方藥計劃的承保範圍內。您為此藥配藥時支付的金額不計入您的藥品總費用（也就是說，您支付的金額不幫助您獲得重大傷病承保的資格）。此外，如果您正在接受處方藥額外補助，則不會再獲得此藥額外補助。

如果您有疑問，請致電 **CalOptima Health OneCare Complete**，電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



代碼	定義
CB	有福利有上限。
GC	我們在承保缺口範圍內提供此處方藥的承保。有關此承保的更多信息，請參閱您的會員手冊。

表格的第一欄列出了藥物名稱。副廠藥以小寫斜體列出（例如，*amoxicillin*），原廠藥物以大寫字母列出（例如，ELIQUIS），OTC 藥物和非藥物產品以小寫字母列出（例如，insulin pen needle（胰島素筆針））。“必要的行動、限製或使用限制”欄位中的資訊告訴您 CalOptima Health OneCare Complete 是否有任何承保您的藥物的規則。

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
Analgesics		
JOURNAVX 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 14 days)
Analgesics Combinations		
<i>acetaminophen-codeine (#2 tablet, #3 tablet, #4 tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5</i>	\$0 (Tier 1)	QL (5000 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen (5-325 mg, 7.5-325, 10-325 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 10-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 7.5-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen 7.5-200</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Analgesics</b>		
<i>oxycodone-acetaminophen (oxycodon-acetaminophen 7.5-325, oxycodone-acetaminophen 5-325, oxycodone-acetaminophen 10-325, oxycodone-acetaminophen 7.5-325)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<b>Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs</b>		
<i>celecoxib (100 mg capsule, 400 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>celecoxib (50 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>diclofenac 2% solution pump</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (224 per 28 days)
<i>diclofenac epolamine 1.3% ptch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac pot 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac sod er 100 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac sodium (dr 25 mg tab, dr 50 mg tab, dr 75 mg tab, ec 25 mg tab, ec 50 mg tab, ec 75 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
<i>ec-naproxen (dr 375 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>etodolac (200 mg capsule, 300 mg capsule, 400 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
IBU (600 MG TABLET, 800 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>ibuprofen (100 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 600 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>indomethacin (25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>meloxicam (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nabumetone (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naproxen (125 mg/5 ml suspen, 250 mg tablet, 375 mg tablet, dr 375 mg tablet, 500 mg kit, 500 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>piroxicam (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Analgesics</b>		
<i>sulindac (150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<b>Opioid Analgesics, Long-acting</b>		
<i>fentanyl (12 patch, 25 patch, 50 patch, 75 patch, 100 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)
<i>levorphanol tartrate (2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>methadone hcl (5 mg/5 ml soln cup, 5 mg/5 ml solution, hcl 5 mg tablet, 10 mg/5 ml solution, hcl 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>morphine sulfate er (sulf er 100 mg tablet, sulf er 200 mg tablet, sulfate er 100 mg cap, sulfate er 120 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>morphine sulfate er (sulf er 15 mg tablet, sulf er 30 mg tablet, sulf er 60 mg tablet, sulfate er 10 mg cap, sulfate er 20 mg cap, sulfate er 30 mg cap, sulfate er 45 mg cap, sulfate er 50 mg cap, sulfate er 60 mg cap, sulfate er 75 mg cap, sulfate er 80 mg cap, sulfate er 90 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Analgesics</b>		
<i>oxymorphone hcl er (er 5 mg tablet, er 10 mg tab, er 15 mg tab, er 20 mg tab, er 30 mg tab, er 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxymorphone hcl er 7.5 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Opioid Analgesics, Short-acting</b>		
<i>codeine sulfate (15 mg tablet, 30 mg tablet, 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydromorphone hcl (1 mg/ml solution, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>meperidine hcl (25 mg/ml vial, 50 mg/5 ml solution, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>morphine sulfate (sulf 10 mg/5 ml cup, sulf 10 mg/5 ml soln, sulf 20 mg/5 ml soln, sulf 100 mg/5 ml conc, sulfate ir 15 mg tab, sulfate ir 30 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxycodone hcl ((ir) 5 mg cap, (ir) 5 mg tablet, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml cup, 5 mg/5 ml soln, (ir) 10 mg tab, (ir) 15 mg tab, 15 mg tablet, (ir) 20 mg tab, 20 mg tablet, (ir) 30 mg tab, 30 mg tablet, 100 mg/5 ml conc)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
<i>oxymorphone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tramadol hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>tramadol hcl 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anesthetics		
Local Anesthetics		
<i>lidocaine 5% patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine hcl (2% viscous soln, hcl 4% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine hcl viscous (2% 15 ml cup, 2% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine-prilocaine cream</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIDACAINE 5% PATCH	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
TRIDACAINE II 5% PATCH	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
Alcohol Deterrents/Anti-craving		
<i>acamprosate calc dr 333 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>disulfiram (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naltrexone 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Opioid Dependence		
<i>buprenorphine 2 mg tablet sl</i>	\$0 (Tier 1)	QL (360 per 30 days)
<i>buprenorphine 8 mg tablet sl</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>buprenorphine-nalox 12-3mg flm</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone (buprenorphin-naloxon 8-2 mg sl, buprenorphine-nalox 2-0.5mg fm, buprenorphine-nalox 2-0.5mg tb, buprenorphine-nalox 4-1mg film, buprenorphine-nalox 8-2 mg tab, buprenorphine-nalox 8-2mg film, buprenorphn-naloxn 2-0.5 mg sl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lofexidine 0.18 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VIVITROL (380 MG VIAL, 380 MG VIAL-DILUENT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
Opioid Reversal Agents		
KLOXXADO 8 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml carpject, 0.4 mg/ml syringe, 0.4 mg/ml vial, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
OPVEE 2.7 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
REXTOVY 4 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
ZURNAI 1.5 MG/0.5 ML AUTOINJCT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
Smoking Cessation Agents		
<i>bupropion hcl sr 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>varenicline starting month box</i>	\$0 (Tier 1)	QL (53 per 28 days)
<i>varenicline tartrate (apo-varenicline 0.5 mg tablet, apo-varenicline 1 mg tablet, varenicline 0.5 mg tablet, varenicline 1 mg cont month bx, varenicline 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulf 500 mg/2 ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	
ARIKAYCE 590 MG/8.4 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (252 per 30 days)
<i>gentamicin sulfate (80 mg/2 ml vial, 800 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gentamicin sulfate in ns (60 mg/ns 50 ml pb, iso 100 mg/100 ml, isoton 60 mg/50 ml, 80 mg/ns 100 ml pb, 80 mg/ns 50 ml pb, isoton 80 mg/100 ml, isoton 80 mg/50 ml, 100 mg/ns 100 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>streptomycin sulf 1 gm vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin sulfate (1.2 gm vial, 1.2 gram/30 ml vial, 10 mg/ml vial, 20 mg/2 ml vial, 40 mg/ml vial, 80 mg/2 ml vial, 1,200 mg/30 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antibacterials, Other		
<i>aztreonam (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
BLUJEPA 750 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>clindamycin (pedi) 75 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin hcl (75 mg capsule, 150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin pediater 75 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (2% vaginal cream, ph 9 g/60 ml vial, ph 300 mg/2 ml vl, ph 600 mg/4 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate-d5w (300 mg/50 ml-d5w, 600 mg/50 ml-d5w, 900 mg/50 ml-d5w)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colistimethate 150 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dalbavancin hcl 500 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>daptomycin (350 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fosfomycin 3 gm sachet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>linezolid (100 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>linezolid 600 mg/300 ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>metronidazole (0.75% cream, 0.75% lotion, top 1% gel pump, topical 0.75% gl, topical 1% gel, vaginal 0.75% gl, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/100 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitrofurantoin (25 mg/5 ml susp, mcr 25 mg cap, mcr 50 mg cap, mcr 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitrofurantoin mono-mcr 100 mg</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>polymyxin b sulfate vial</i>	\$0 (Tier 1)	
SIVEXTRO (200 MG TABLET, 200 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (6 per 30 days)
SOLOSEC 2 GM GRANULE PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>tigecycline 50 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>tinidazole (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trimethoprim 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl (1 gm add-van vial, 1 gm vial, hcl 5 gm vial, hcl 10 gm vial, hcl 100 gm smartpak, 500 mg a-v vial, 500 mg add-van vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (160 per 30 days)
XIFAXAN (200 MG TABLET, 550 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Beta-lactam, Cephalosporins		
AVYCAZ 2.5 GRAM VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>cefaclor (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefadroxil (1 gm tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefazolin sodium (1 gm add-van vial, 1 gm vial, 10 gm vial, 20 gm bulk vial, sod 100 gm bulk bag, sod 300 gm bulk bag, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefdinir (125 mg/5 ml susp, 250 mg/5 ml susp, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefepime hcl (1 gm vial, 2 gram vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>cefixime (100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 400 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefotetan (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefoxitin (1 gm vial, 2 gm vial, 10 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefpodoxime proxetil (50 mg/5 ml susp, 100 mg tablet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefprozil (125 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftaroline fosamil (400 mg vl, 600 mg vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftazidime (1 gm vial, 2 gm vial, 6 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftriaxone (1 gm add-vant vial, 1 gm vial, 2 gm add vial, 2 gm vial, 10 gm vial, 100 gram bulk bag, 250 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefuroxime (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm vial, 750 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cephalexin (125 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
TAZICEF (1 GM ADD-VANTAGE VIAL, 1 GRAM VIAL, 6 GRAM VIAL)	\$0 (Tier 1)	
ZERBAXA 1.5 GRAM VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ZEVTERA 667 MG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<b>Beta-lactam, Penicillins</b>		
<i>amoxicillin (125 mg tab chew, 125 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tab chew, 250 mg/5 ml susp, 400 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet, 875 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg/5 ml sus, 250-125 mg tablet, 250-62.5 mg/5 ml sus, 400-57 mg/5 ml susp, 500-125 mg tablet, 600-42.9 mg/5 ml sus, 875-125 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>ampicillin 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ampicillin sodium (1 gm add-vantage vl, 1 gm vial, 2 gm add-vantage vl, 2 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ampicillin-sulbactam (ampicillin-sulb 1.5 g add vial, ampicillin-sulb 3 gm add vial, ampicillin-sulbactam 1.5 gm vl, ampicillin-sulbactam 3 gm vial, ampicillin-sulbactam 15 gm btl, ampicillin-sulbactam 15 gm vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
BICILLIN C-R (1.2 MILLION UNIT, 900-300 SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
BICILLIN L-A (600,000 UNIT/ML, 1,200,000 UNITS, 2,400,000 UNITS)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>dicloxacillin sodium (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nafcillin sodium (1 gm add-van vial, 1 gm vial, 2 gm add-vant vial, 2 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm bulk vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>oxacillin 2 gm/ 50 ml inj</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxacillin sodium (1 gm add-vantage vl, 1 gm vial, 10 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin g na 5 million unit</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin g potassium (5 million, 20 million)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin gk-iso-osm dextrose (pen g 2 million unit/50 ml, pen g 3 million unit/50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin v potassium (125 mg/5 ml soln, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml soln, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>piperacillin-tazobactam (piperacil-tazo 2.25 gm add vl, piperacil-tazo 3.375 gm add vl, piperacil-tazo 4.5 gm add vial, piperacil-tazobact 2.25 gm vl, piperacil-tazobact 3.375 gm vl, piperacil-tazobact 4.5 gm vial, piperacil-tazobact 13.5 gm vl, piperacil-tazobact 40.5 gram)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Carbapenems</b>		
<i>ertapenem 1 gram vial</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>imipenem-cilastatin sodium (250 mg vl, 500 mg vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>meropenem (iv 1 gm vial, iv 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
ORLYNVAH 500-500 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (10 per 5 days)
VABOMERE 2 GRAM VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<b>Macrolides</b>		
<i>azithromycin (100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 500 mg add-van vl, 500 mg tablet, i.v. 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>clarithromycin (125 mg/5 ml sus, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml sus, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
DIFICID 40 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (136 per 10 days)
ERYTHROCIN LACTOBIONATE (500 MG ADDVAN VIAL, LACT 500 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>erythromycin (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fidaxomicin 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (20 per 10 days)
Quinolones		
BAXDELA (300 MG VIAL, 450 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28 per 14 days)
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl 250 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>levofloxacin (25 mg/ml solution, 250 mg tablet, 250 mg/10 ml soln, 500 mg tablet, 500 mg/20 ml soln, 750 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levofloxacin-d5w (500 mg/100 ml-d5w, 750 mg/150 ml-d5w)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>moxifloxacin 400 mg/250 ml bag</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ofloxacin (300 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Sulfonamides</b>		
<i>sodium sulfacetamide 10% lot</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide sodium (sod 10% top susp, sodium 10% lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfadiazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (20 ml cup, ds tablet, ss tablet, susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Tetracyclines</b>		
<i>demeclocycline hcl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DOXY 100 MG VIAL	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (hyc 100 mg vial, hyclate 100 mg cap, hyclate 100 mg tab, hyclate 100 mg vl)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>doxycycline monohydrate (25 mg/5 ml susp, mono 50 mg tablet, mono 75 mg tablet, mono 100 mg cap, mono 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>minocycline hcl (50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tetracycline hcl (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
Anticonvulsants, Other		
<i>brivaracetam (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>brivaracetam 10 mg/ml oral sol</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days), PA NSO
DIACOMIT (250 MG CAPSULE, 250 MG POWDER PACKET, 500 MG CAPSULE, 500 MG POWDER PACKET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anticonvulsants</b>		
<i>divalproex sodium (dr 125 mg cap sprnk, sod dr 125 mg tab, sod dr 250 mg tab, sod dr 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>divalproex sodium er (er 250 mg tab, er 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
<i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp, 600 mg/5 ml susp cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (360 per 30 days), PA NSO
<i>lamotrigine (5 mg disper tablet, 25 mg disper tab, 25 mg tablet, 25 mg tb start kit, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kit-blue</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-green</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-orang</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levetiracetam (100 mg/ml soln, 250 mg tab susp, 250 mg tablet, 500 mg tab susp, 500 mg tablet, 500 mg/5 ml cup, 500 mg/5 ml soln, 750 mg tablet, 1,000 mg tablet, 1,000mg/10ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
<i>levetiracetam er 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>levetiracetam er 750 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>perampanel (8 mg tablet, 10 mg tablet, 12 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>perampanel 0.5 mg/ml oral susp</i>	\$0 (Tier 1)	QL (680 per 28 days)
<i>perampanel 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>perampanel 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>perampanel 6 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
SUBVENITE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
SUBVENITE 10 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
SUBVENITE TAB START KIT (BLUE)	\$0 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KIT(GREEN)	\$0 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KT(ORANGE)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anticonvulsants</b>		
<i>topiramate (15 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>topiramate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>topiramate 25 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>valproic acid (250 mg capsule, 250 mg/5 ml cup, 250 mg/5 ml soln, 500 mg/10 ml cup, 500 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Calcium Channel Modifying Agents</b>		
<i>ethosuximide (250 mg capsule, 250 mg/5 ml cup, 250 mg/5 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methsuximide 300 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Modulating Agents</b>		
<i>clobazam (2.5 mg/ml suspension, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>clonazepam (0.25 mg odt, 2 mg odt)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anticonvulsants</b>		
<i>clonazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>clonazepam 0.125 mg odt</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clonazepam 0.5 mg odt</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clonazepam 1 mg odt</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clonazepam 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium (3.75 mg tablet, 7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>diazepam (2.5 mg rectal gel, 2.5 mg rectal gel sys, 2.5mg rectal gel(2pk), 10 mg rectal gel, 10 mg rectal gel syrg, 10 mg rectal gel syst, 10mg rectal gel (2pk), 20 mg rectal gel, 20 mg rectal gel syrg, 20 mg rectal gel syst, 20mg rectal gel (2pk))</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gabapentin (100 mg capsule, 300 mg capsule, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>gabapentin (250 mg/5 ml soln, 250 mg/5ml soln cup, 300 mg/6 ml soln, 300 mg/6ml soln cup)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2400 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
<i>gabapentin 400 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>gabapentin 800 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
NAYZILAM 5 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (10 per 28 days), PA NSO
<i>phenobarbital (15 mg tablet, 16.2 mg tablet, 20 mg/5 ml cup, 20 mg/5 ml elix, 20 mg/5 ml soln, 30 mg tablet, 30 mg/7.5 ml cup, 32.4 mg tablet, 60 mg tablet, 60 mg/15 ml cup, 64.8 mg tablet, 97.2 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pregabalin (150 mg capsule, 200 mg capsule, 225 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>pregabalin 20 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (960 per 30 days)
<i>primidone (50 mg tablet, 125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
SYMPAZAN (5 MG FILM, 10 MG FILM, 20 MG FILM)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anticonvulsants</b>		
<i>tiagabine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet, 12 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VALTOCO (5 MG NASAL SPRAY, 10 MG NASAL SPRAY, 15 MG NASAL SPRAY, 20 MG NASAL SPRAY)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (10 per 28 days), PA NSO
<i>vigabatrin 500 mg powder packt</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>vigabatrin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
VIGADRONE 500 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VIGAFYDE 100 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1100 per 30 days), PA NSO
<b>Sodium Channel Agents</b>		
<i>carbamazepine (100 mg tab chew, 100 mg/5 ml cup, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tab chew, 200 mg tablet, 200 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anticonvulsants</b>		
<i>carbamazepine er (er 100 mg cap, er 100 mg tablet, er 200 mg cap, er 200 mg tablet, er 300 mg cap, er 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
DILANTIN (30 MG CAPSULE, 50 MG INFATAB, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
DILANTIN 125 MG/5 ML SUSP	\$0 (Tier 1)	
<i>eslicarbazepine 800 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>eslicarbazepine acetate (200 mg tablet, 400 mg tablet, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>lacosamide (10 mg/ml solution, 50 mg/5 ml cup, 100 mg/10 ml cup, 150 mg/15 ml cup, 200 mg/20 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lacosamide (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml cup, 300 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
PHENYTEK (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
<i>phenytoin (50 mg infatab chew, 50 mg tablet chew, 100 mg/4 ml susp cup, 125 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>phenytoin sod ext 100 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>rufinamide (40 mg/ml suspension, 200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
XCOPRI (12.5-25 MG PK, 50-100 MG PAK, 150-200 MG PK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
XCOPRI (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
XCOPRI (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
XCOPRI (250 MG DAILY PACK, 350 MG DAILY PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
ZONISADE 100 MG/5 ML ORAL SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (900 per 30 days), PA NSO
<i>zonisamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidementia Agents		
Antidementia Agents		
LEQEMBI IQLIK 360 MG/1.8 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Cholinesterase Inhibitors		
<i>donepezil hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 23 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>donepezil hcl odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>galantamine 4 mg/ml oral soln</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>galantamine er (er 8 mg capsule, er 16 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>galantamine er 24 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>galantamine hbr (4 mg tablet, 8 mg tablet, 12 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>rivastigmine (1.5 mg capsule, 3 mg capsule, 4.5 mg capsule, 6 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>rivastigmine (4.6 mg/24hr patch, 9.5 mg/24hr patch, 13.3 mg/24hr ptch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidementia Agents		
N-methyl-D-aspartate (NMDA) Receptor Antagonist		
<i>memantine hcl (2 mg/ml solution, 10 mg/5 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (480 per 30 days)
<i>memantine hcl (5-10 mg titration pk, hcl 5 mg tablet, hcl 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>memantine hcl er (er 14 mg capsule, er 21 mg capsule, er 28 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>memantine hcl er 7 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
Antidepressants, Other		
AUVELITY ER 45-105 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>bupropion hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>bupropion hcl 75 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antidepressants</b>		
<i>bupropion hcl sr (sr 100 mg tablet, sr 150 mg tablet, sr 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>bupropion xl (150 mg tablet, 300 mg tablet, 450 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>mirtazapine (7.5 mg tablet, 15 mg odt, 15 mg tablet, 30 mg odt, 30 mg tablet, 45 mg odt, 45 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine-fluoxetine hcl (3-25 mg, 6-25 mg, 6-50 mg, 12-25 mg, 12-50 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>perphenazine-amitriptyline (2 mg-10 mg tab, 2 mg-25 mg tab, 4 mg-10 mg tab, 4 mg-25 mg tab, 4 mg-50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ZURZUVAE (20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (28 per 180 days), PA NSO
ZURZUVAE 30 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (14 per 180 days), PA NSO
<b>Monoamine Oxidase Inhibitors</b>		
EMSAM (6 MG/24 PATCH, 9 MG/24 PATCH, 12 MG/24 PATCH)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
MARPLAN 10 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tranylcypromine sulf 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor)		
<i>citalopram hbr (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>citalopram hbr (10 mg/5 ml soln, 20 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er (er 50 mg tab, er 50 mg tablet)</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>desvenlafaxine succinate er (er 25 mg, er 50 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>desvenlafaxine succnt er 100mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE (DR 20 MG CAP, DR 30 MG CAP, DR 40 MG CAP, DR 60 MG CAP)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
<i>duloxetine hcl (dr 20 mg cap, dr 30 mg cap, dr 60 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate (oxalate 5 mg/5 ml, 10 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
EXXUA (ER 18.2 MG TABLET, ER 36.3 MG TABLET, ER 54.5 MG TABLET, ER 72.6 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
EXXUA ER 18.2 MG TAB (TITRATN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (32 per 14 days), PA NSO
FETZIMA (ER 20 MG CAPSULE, ER 40 MG CAPSULE, ER 80 MG CAPSULE, ER 120 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
<i>fluoxetine hcl (10 mg capsule, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antidepressants</b>		
<i>fluoxetine hcl (20 mg capsule, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fluoxetine hcl (20 mg/5 ml soln cup, 20 mg/5 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>fluoxetine hcl 40 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>nefazodone hcl (150 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nefazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>paroxetine hcl 10 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
RALDESY 10 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
<i>sertraline 20 mg/ml oral conc</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>sertraline hcl (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>sertraline hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
TRINTELLIX (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>venlafaxine bes er 112.5 mg tb</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>venlafaxine hcl (25 mg tablet, 37.5 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg cap, er 75 mg cap, er 150 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg tab, er 75 mg tab, er 225 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)
<i>vilazodone hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
Tricyclics		
<i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>amoxapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clomipramine hcl (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>desipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>doxepin hcl (10 mg capsule, 10 mg/ml oral conc, 25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule, 150 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
<i>imipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>nortriptyline hcl (10 mg/5 ml soln, hcl 10 mg cap, 20 mg/10 ml soln, hcl 25 mg cap, hcl 50 mg cap, hcl 75 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>protriptyline hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trimipramine maleate (25 mg cap, 50 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>trimipramine maleate 100 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiemetics		
Antiemetics, Other		
GIMOTI 15 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (9.8 per 28 days)
<i>meclizine hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antiemetics</b>		
<i>metoclopramide hcl (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 10 mg tablet, 10 mg/10 ml cup, 10 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine 25 mg supp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine maleate (5 mg tablet, 10 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>promethazine hcl (12.5 mg suppos, 25 mg suppository)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>promethazine hcl (6.25 mg/5 ml cup, 6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrp, 12.5 mg tablet, 12.5 mg/10 ml cup, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
PROMETHEGAN (25 MG, 50 MG)	\$0 (Tier 1)	
<i>scopolamine 1 mg/3 day patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (10 per 30 days)
<i>trimethobenzamide 300 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Emetogenic Therapy Adjuncts</b>		
<i>aprepitant (80 mg capsule, 125 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (12 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiemetics		
<i>aprepitant 125-80-80 mg pack</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>aprepitant 40 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (10 per 30 days)
<i>dronabinol (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>granisetron hcl 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ondansetron hcl (4 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>ondansetron hcl (4 mg/5 ml soln cup, 4 mg/5 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ondansetron odt (odt 4 mg tablet, odt 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
Antifungals		
<i>amphotericin b 50 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>amphotericin b liposome 50 mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>caspofungin acetate (50 mg vial, 70 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
<i>clotrimazole (1% solution, 1% solution spray, 1% topical cream, 10 mg lozenge, 10 mg troche)</i>	\$0 (Tier 1)	
CRESEMBA (74.5 MG CAPSULE, 186 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ERAXIS (50 MG VIAL, 100 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>fluconazole (10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluconazole-nacl (200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluconazole-ns 200 mg/100 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flucytosine (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>griseofulvin (125 mg/5 ml susp, micro 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>griseofulvin ultramicrosize (125 mg tab, 250 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>itraconazole (10 mg/ml solution, 100 mg capsule, 100 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
<i>ketoconazole (2% cream, 2% shampoo, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
KLAYESTA 100,000 UNIT/GM POWD	\$0 (Tier 1)	
<i>micafungin (50 mg vial, 100 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>miconazole 3 200 mg vag supp</i>	\$0 (Tier 1)	
NYAMYC 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	
<i>nystatin (100,000 unit/gm cream, 100,000 unit/gm oint, 100,000 unit/gm powd, 100,000 unit/ml susp, 500,000 unit oral tab, 500,000 unit/5 ml cup, 500,000 unit/5 ml sus)</i>	\$0 (Tier 1)	
NYSTOP 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	
<i>posaconazole (dr 100 mg tablet, 200 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>terbinafine hcl 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>terconazole (0.4% cream, 0.8% cream, 80 mg suppository)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
<i>voriconazole (40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>voriconazole 200 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antigout Agents		
Antigout Agents		
<i>allopurinol (100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colchicine (0.6 mg capsule, 0.6 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>febuxostat (40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
GLOPERBA 0.6 MG/5 ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)
<i>probenecid 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>probenecid-colchicine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimigraine Agents		
Antimigraine Agents		
ELYXYB 120 MG/4.8 ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28.8 per 6 days)
Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) Receptor Antagonists		
AIMOVIG AUTOINJECTOR (70 MG/ML, 140 MG/ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML AUTOINJECT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
AJOVY 225MG/1.5ML AUTOINJ (X3)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY 300 MG (100 MG X 3 SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
NURTEC ODT 75 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (18 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimigraine Agents		
UBRELVY (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (16 per 30 days)
ZAVZPRET 10 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (8 per 30 days)
Ergot Alkaloids		
<i>dihydroergotamine 4 mg/ml spry</i>	\$0 (Tier 1)	PA
MIGERGOT (, 2-100 MG)	\$0 (Tier 1)	QL (24 per 30 days)
Serotonin (5-HT) Receptor Agonists		
<i>naratriptan 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>naratriptan 2.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>rizatriptan (5 mg odt, 5 mg tablet, 10 mg odt, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan (5 mg nasal spray, 20 mg nasal spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (9 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate (6 mg/0.5 ml vial, 6 mg/0.5ml autoinj)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimigraine Agents		
<i>zolmitriptan (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (6 per 30 days)
<i>zolmitriptan odt (2.5 mg odt, 5 mg odt)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (6 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimyasthenic Agents		
Parasympathomimetics		
<i>pyridostigmine bromide (br 30 mg tablet, 60 mg/5 ml cup, 60 mg/5 ml soln, br 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyridostigmine er 180 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
VYVGART HYTRULO 1,000MG-10,000	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (20 per 28 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimycobacterials		
Antimycobacterials, Other		
<i>dapsone (25 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimycobacterials		
<i>rifabutin 150 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Antituberculars		
<i>ethambutol hcl (100 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isoniazid (50 mg/5 ml solution, 100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PRIFTIN 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>pyrazinamide 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>rifampin (150 mg capsule, 300 mg capsule, iv 600 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
SIRTURO (20 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TRECATOR 250 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
Alkylating Agents		
<i>cyclophosphamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LEUKERAN 2 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>lomustine (10 mg capsule, 40 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
MATULANE 50 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
Antiandrogens		
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ABIRTEGA 250 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>bicalutamide 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ERLEADA 240 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ERLEADA 60 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
EULEXIN 125 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
<i>nilutamide 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
NUBEQA 300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
XTANDI (40 MG CAPSULE, 40 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
XTANDI 80 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
YONSA 125 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
Antiangiogenic Agents		
<i>lenalidomide (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule, 15 mg capsule, 20 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	LA, PA NSO
<i>pomalidomide (1 mg capsule, 2 mg capsule, 3 mg capsule, 4 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
THALOMID (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
Antiestrogens/Modifiers		
INLURIYO 200 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
ORSERDU 345 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ORSERDU 86 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
SOLTAMOX (10 MG/5 ML SOLN, 20 MG/10 ML SOLN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>tamoxifen citrate (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Antimetabolites		
<i>mercaptopurine (20 mg/ml suspen, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ONUREG (200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
TABLOID 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
Antineoplastics		
AVMAPKI-FAKZYNJA CO-PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (66 per 28 days), PA NSO
Antineoplastics, Other		
AUGTYRO 160 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
AUGTYRO 40 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
<i>hydroxyurea 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
INQOVI 35 MG-100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (5 per 28 days), PA NSO
IWILFIN 192 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (70 per 28 days), PA NSO
KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (91 per 28 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
KOMZIFTI 200 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LONSURF (15 MG-6.14 MG TABLET, 20 MG-8.19 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
LYSODREN 500 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
OGSIVEO (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ORGOVYX 120 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (32 per 30 days), PA NSO
REVUFORJ 110 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
REVUFORJ 160 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
REVUFORJ 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
TABRECTA (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
TEPMETKO 225 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ZOLINZA 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation		
<i>anastrozole 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>exemestane 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>letrozole 2.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Molecular Target Inhibitors		
AKEEGA (50-500 MG TABLET, 100-500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ALECENSA 150 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
ALUNBRIG (90 MG TABLET, 90 MG-180 MG TAB PACK, 180 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ALUNBRIG 30 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
AYVAKIT (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
BALVERSA 3 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
BALVERSA 4 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
BALVERSA 5 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
BOSULIF (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
BOSULIF (50 MG CAPSULE, 400 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
BRUKINSA 160 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
CABOMETYX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
CALQUENCE (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
CAPRELSA 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
CAPRELSA 300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
COMETRIQ (60 MG PACK, 100 MG PK, 140 MG PK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
COPIKTRA (15 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
COTELLIC 20 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (63 per 21 days), PA NSO
DANZITEN (71 MG TABLET, 95 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>dasatinib (50 mg tablet, 80 mg tablet, 100 mg tablet, 140 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>dasatinib 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days), PA NSO
<i>dasatinib 70 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
DAURISMO 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
DAURISMO 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ENSACOVE (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ERIVEDGE 150 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
<i>erlotinib hcl (25 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>everolimus (2 mg tab for susp, 2.5 mg tablet, 3 mg tab for susp, 5 mg tab for susp, 5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
FOTIVDA (0.89 MG CAPSULE, 1.34 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (21 per 21 days), PA NSO
FRUZAQLA 1 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO
FRUZAQLA 5 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (21 per 28 days), PA NSO
GAVRETO 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>gefitinib 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
GILOTRIF (20 MG TABLET, 30 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
GOMEKLI 1 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (126 per 28 days), PA NSO
GOMEKLI 1 MG TABLET FOR SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (168 per 28 days), PA NSO
GOMEKLI 2 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO
HERNEXEOS 60 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
HYRNUO 10 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
IBRANCE (75 MG TABLET, 100 MG TABLET, 125 MG CAPSULE, 125 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (21 per 28 days), PA NSO
IBTROZI 200 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
ICLUSIG (10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
IDHIFA (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>imatinib mesylate (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
IMBRUVICA (70 MG CAPSULE, 140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (216 per 30 days), PA NSO
IMKELDI 80 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
INLYTA 1 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
INLYTA 5 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
INREBIC 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
ITOVEBI 3 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ITOVEBI 9 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
JAKAFI (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
JAYPIRCA 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
JAYPIRCA 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
KISQALI 200 MG DAILY DOSE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (21 per 28 days), PA NSO
KISQALI 400 MG DAILY DOSE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (42 per 28 days), PA NSO
KISQALI 600 MG DAILY DOSE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (63 per 28 days), PA NSO
KOSELUGO (5 MG SPRINKLE CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
KOSELUGO 10 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
KOSELUGO 7.5 MG SPRINKLE CAP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (360 per 30 days), PA NSO
KRAZATI 200 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
<i>lapatinib 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LAZCLUZE 240 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
LAZCLUZE 80 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LENVIMA (12 MG DAILY, 18 MG DAILY, 24 MG DAILY)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LENVIMA (4 MG CAPSULE, 8 MG DAILY DOSE, 10 MG DAILY DOSE, 20 MG DAILY DOSE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
LORBRENA 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
LORBRENA 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LUMAKRAS 120 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
LUMAKRAS 240 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
LUMAKRAS 320 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LYNPARZA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
LYTGOBI 12 MG DOSE (3X 4MG TB)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO
LYTGOBI 16 MG DOSE (4X 4MG TB)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (112 per 28 days), PA NSO
LYTGOBI 20 MG DOSE (5X 4MG TB)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (140 per 28 days), PA NSO
MEKINIST (0.05 MG/ML SOLUTION, 0.5 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
MEKTOVI 15 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
MODEYSO 125 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (20 per 28 days), PA NSO
NERLYNX 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
<i>nilotinib d-tartrate (50 mg cap, 150 mg cp, 200 mg cp)</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>nilotinib hcl (50 mg capsule, 150 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
NINLARO (2.3 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (3 per 28 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ODOMZO 200 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
OJEMDA (100 MG TAB (500MG DOSE), 100 MG TAB (600MG DOSE))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (24 per 28 days), PA NSO
OJEMDA 100 MG TAB (400MG DOSE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (16 per 28 days), PA NSO
OJEMDA 25 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (96 per 28 days), PA NSO
OJJAARA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>pazopanib hcl 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
PEMAZYRE (4.5 MG TABLET, 9 MG TABLET, 13.5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (14 per 21 days), PA NSO
PHYRAGO (50 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET, 140 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
PHYRAGO 20 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
PHYRAGO 70 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
PIQRAY (250 MG DAILY PACK, 300 MG DAILY PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
PIQRAY 200 MG DAILY DOSE PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
QINLOCK 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
RETEVMO (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
RETEVMO 40 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
RETEVMO 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
RETEVMO 80 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
REZLIDHIA 150 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ROMVIMZA (14 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (8 per 28 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ROZLYTREK 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
ROZLYTREK 200 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
ROZLYTREK 50 MG PELLETT PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (360 per 30 days), PA NSO
RUBRACA (200 MG TABLET, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
RYDAPT 25 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
SCEMBLIX 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
SCEMBLIX 20 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
SCEMBLIX 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
<i>sorafenib 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
STIVARGA 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
<i>sunitinib malate (12.5 mg cap, 25 mg capsule, 37.5 mg cap, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
TAFINLAR (10 MG TABLET FOR SUSP, 50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
TAGRISSE (40 MG TABLET, 80 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
TALZENNA (0.1 MG CAPSULE, 0.1 MG SOFTGEL, 0.35 MG CAPSULE, 0.35 MG SOFTGEL, 0.5 MG CAPSULE, 0.5 MG SOFTGEL, 0.75 MG CAPSULE, 0.75 MG SOFTGEL, 1 MG CAPSULE, 1 MG SOFTGEL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
TALZENNA (0.25 MG CAPSULE, 0.25 MG SOFTGEL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
TIBSOVO 250 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
TORPENZ (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 7.5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
TRUQAP (160 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (64 per 28 days), PA NSO
TUKYSA 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
TUKYSA 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
TURALIO 125 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
VANFLYTA (17.7 MG TABLET, 26.5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (28 per 14 days), PA NSO
VENCLEXTA 10 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
VENCLEXTA 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
VENCLEXTA 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
VENCLEXTA STARTING PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (42 per 28 days), PA NSO
VERZENIO (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
VIJOICE (50 MG GRANULE PACKET, 50 MG TABLET, 125 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
VIJOICE 250 MG DAILY DOSE PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
VITRAKVI 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
VITRAKVI 25 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
VIZIMPRO (15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
VONJO 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
VORANIGO 10 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
VORANIGO 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
XALKORI (200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
XALKORI 150 MG PELLETT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
XALKORI 20 MG PELLETT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
XALKORI 50 MG PELLETT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
XOSPATA 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
XPOVIO (40 MG TWICE, 80 MG ONCE, 100 MG ONCE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (8 per 28 days), PA NSO
XPOVIO (40 MG, 60 MG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 28 days), PA NSO
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (24 per 28 days), PA NSO
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (32 per 28 days), PA NSO
ZEJULA (100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ZELBORAF 240 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ZYKADIA 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
Retinoids		
<i>bexarotene (1% gel, 75 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
PANRETIN 0.1% GEL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>tretinoin 10 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Treatment Adjuncts		
HEMADY 20 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
<i>leucovorin calcium (calcium 5 mg tab, calcium 10 mg tab, calcium 15 mg tab, calcium 25 mg tab, lederle 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mesna 400 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparasitics		
Anthelmintics		
<i>albendazole 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ivermectin 3 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>praziquantel 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiprotozoals		
<i>atovaquone (750 mg/5 ml susp, 750 mg/5ml susp cup, 1,500 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>atovaquone-proguanil hcl (62.5-25, 250-100)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>chloroquine phosphate (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
COARTEM TABLETS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (24 per 3 days)
<i>hydroxychloroquine 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
IMPAVIDO 50 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
KRINTAFEL 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparasitics		
<i>mefloquine hcl 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitazoxanide 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>pentamidine isethionate (300 mg inhal powdr, 300 mg inject vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>primaquine 26.3 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyrimethamine 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>quinine sulfate 324 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparkinson Agents		
Anticholinergics		
<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trihexyphenidyl hcl (2 mg tablet, 2 mg/5 ml soln, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiparkinson Agents, Other		
<i>amantadine (50 mg/5 ml solution, 100 mg capsule, 100 mg tablet, 100 mg/10 ml cup, 100 mg/10 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antiparkinson Agents</b>		
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i> (50, 75, 100, 125, 150, 200)	\$0 (Tier 1)	
<i>entacapone 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
NOURIANZ (20 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ONGENTYS (25 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>tolcapone 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Dopamine Agonists</b>		
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tablet, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
NEUPRO (1 MG/24 HR PATCH, 2 MG/24 HR PATCH, 3 MG/24 HR PATCH, 4 MG/24 HR PATCH, 6 MG/24 HR PATCH, 8 MG/24 HR PATCH)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ONAPGO 98 MG/20 ML CARTRIDGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (600 per 30 days)
<i>pramipexole 0.75 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>pramipexole dihydrochloride (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antiparkinson Agents</b>		
<i>ropinirole hcl (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Dopamine Precursors and/or L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors</b>		
<i>carbidopa 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>carbidopa-levodopa (carbidopa-levodopa 10-100 mg odt, carbidopa-levodopa 25-100 mg odt, carbidopa-levodopa 25-250 mg odt, carbidopa-levodopa 10-100 tab, carbidopa-levodopa 25-100 tab, carbidopa-levodopa 25-250 tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>carbidopa-levodopa er (er 25-100 tab, er 50-200 tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors</b>		
<i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>selegiline hcl (5 mg capsule, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
1st Generation/Typical		
<i>chlorpromazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 30 mg/ml conc, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 100 mg/ml conc, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluphenazine dec 125 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluphenazine hcl (1 mg tablet, 2.5 mg tablet, 2.5 mg/5 ml elix, 2.5 mg/ml vial, 5 mg tablet, 5 mg/ml conc, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>haloperidol (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>haloperidol dec 100 mg/ml amp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>haloperidol decanoate (50 mg/ml ampul, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml amp, 100 mg/ml vial, 250 mg/5 ml vl, 500 mg/5 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>haloperidol lactate (2 mg/ml conc, 5 mg/ml ampul, 5 mg/ml vial, 10 mg/5 ml cup, 50 mg/10 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antipsychotics</b>		
<i>loxapine (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>molindone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>perphenazine (2 mg tablet, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pimozide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>thioridazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>thiothixene (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trifluoperazine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>2nd Generation/Atypical</b>		
ABILIFY MAINTENA (ER 300 MG SYR, ER 300 MG VL, ER 400 MG SYR, ER 400 MG VL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
<i>aripiprazole (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)
<i>aripiprazole odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
ARISTADA ER 1064 MG/3.9 ML SYR	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (3.9 per 14 days)
ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1.6 per 14 days)
ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2.4 per 14 days)
ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (3.2 per 14 days)
ARISTADA INITIO ER 675 MG/2.4	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4.8 per 365 days)
<i>asenapine maleate (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
CAPLYTA (10.5 MG CAPSULE, 21 MG CAPSULE, 42 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
ERZOFRI 117 MG/0.75 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.75 per 28 days)
ERZOFRI 156 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
ERZOFRI 234 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1.5 per 28 days)
ERZOFRI 351 MG/2.25 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2.25 per 28 days)
ERZOFRI 39 MG/0.25 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.25 per 28 days)
ERZOFRI 78 MG/0.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.5 per 28 days)
FANAPT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET, 6 MG TABLET, 8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
FANAPT (PACK, PACK A)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
INVEGA HAFYERA 1,092 MG/3.5 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (3.5 per 166 days)
INVEGA HAFYERA 1,560 MG/5 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (5 per 166 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.75 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SYRG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1.5 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.25 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.5 per 21 days)
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.88 per 70 days)
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1.32 per 70 days)
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1.75 per 70 days)
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2.63 per 70 days)
<i>lurasidone hcl (20 mg tablet, 40 mg tablet, 60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
<i>lurasidone hcl 80 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
LYBALVI (5-10 MG TABLET, 10-10 MG TABLET, 15-10 MG TABLET, 20-10 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>olanzapine (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 10 mg vial, 15 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
OPIPZA (2 MG FILM, 5 MG FILM)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
OPIPZA 10 MG FILM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
<i>paliperidone er (er 1.5 mg tablet, er 3 mg tablet, er 9 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone er 6 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
PERSERIS ER 120 MG SYRINGE KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 30 days), PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
PERSERIS ER 90 MG SYRINGE KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 30 days), PA NSO
<i>quetiapine fumarate (fumarate 25 mg tab, fumarate 50 mg tab, fumarate 100 mg tab, 150 mg tablet, fumarate 200 mg tab, fumarate 300 mg tab, fumarate 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er (er 150 mg tablet, er 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er (er 50 mg tablet, er 300 mg tablet, er 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
REXULTI (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 3 MG TABLET, 4 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>risperidone (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>risperidone 1 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>risperidone er (er 12.5 mg vial, er 25 mg vial, er 37.5 mg vial, er 50 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
<i>risperidone odt (0.25 mg odt, 0.5 mg odt, 1 mg odt, 2 mg odt, 3 mg odt, 4 mg odt)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
SECUADO (3.8 MG/24 HR PATCH, 5.7 MG/24 HR PATCH, 7.6 MG/24 HR PATCH)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
UZEDY (ER 150 MG/0.42 ML SYRING, ER 200 MG/0.56 ML SYRING, ER 250 MG/0.7 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 56 days)
UZEDY (ER 50 MG/0.14 ML SYRINGE, ER 75 MG/0.21 ML SYRINGE, ER 100 MG/0.28 ML SYRING, ER 125 MG/0.35 ML SYRING)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
VRAYLAR (0.5 MG CAPSULE, 0.75 MG CAPSULE, 1.5 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4.5 MG CAPSULE, 6 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>ziprasidone 20 mg/ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ziprasidone hcl (20 mg capsule, 40 mg capsule, 60 mg capsule, 80 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
Antipsychotics		
COBENFY (50 MG-20 MG CAPSULE, 100 MG-20 MG CAPSULE, 125 MG-30 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
COBENFY STARTER PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (52 per 28 days), PA NSO
Treatment-Resistant		
<i>clozapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clozapine odt (odt 12.5 mg tablet, odt 25 mg tablet, odt 100 mg tablet, odt 150 mg tablet, odt 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antispasticity Agents		
Antispasticity Agents		
<i>baclofen (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dantrolene sodium (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tizanidine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI)		
BIKTARVY (30-120-15 MG TABLET, 50-200-25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DOVATO 50-300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
GENVOYA TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ISENTRESS (25 MG TABLET CHEW, 100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET CHEW)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
ISENTRESS 400 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ISENTRESS HD 600 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JULUCA 50-25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
STRIBILD TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TIVICAY 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TIVICAY PD 5 MG TAB FOR SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI)		
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
EDURANT 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
EDURANT PED 2.5MG TAB FOR SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>efavir-emtri-tenof 600-200-300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
<i>efavirenz 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disoproxil fumarate (400-300-300, 600-300-300)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>emtricitabine-rilpivirine 200-25-300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>etravirine (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
INTELENCE 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>nevirapine (50 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nevirapine er 400 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
PIFELTRO 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI)		
<i>abacavir 20 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)
<i>abacavir 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine 600-300 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
CIMDUO 300-300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
DESCOVY (120-15 MG TABLET, 200-25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>emtricitabine 200 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>emtricitabine-tenofovir disop (100-150mg, 133-200mg, 167-250mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>emtricitabine-tenofv 200-300mg</i>	\$0 (Tier 1)	
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>lamivudine (10 mg/ml oral soln, 150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/30ml sol cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamivudine-zidovudine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ODEFSEY TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TAB SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
<i>zidovudine (50 mg/5 ml syrup, 100 mg capsule, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Other		
<i>maraviroc 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>maraviroc 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
RUKOBIA ER 600 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1840 per 30 days)
SUNLENCA 300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
SUNLENCA 4- 300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 2 days)
SUNLENCA 5- 300 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (5 per 8 days)
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors (PI)		
APTIVUS 250 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>darunavir (600 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>fosamprenavir 700 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
KALETRA 80 MG-20 MG/ML SOLN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>lopinavir-ritonavir (lopinavir- ritonavir 80-20mg/ml, lopinavir- ritonavir 100-25mg tb, lopinavir- ritonavir 200-50mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
NORVIR 100 MG POWDER PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PREZCOBIX (675 MG-150 MG TABLET, 800 MG-150 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PREZISTA (75 MG TABLET, 100 MG/ML SUSPENSION, 150 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
REYATAZ 50 MG POWDER PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>ritonavir 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
VIRACEPT (250 MG TABLET, 625 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents		
LIVTENCITY 200 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (336 per 28 days)
PREVYMIS (240 MG TABLET, 480 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>valganciclovir 450 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (102 per 30 days)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml</i>	\$0 (Tier 1)	
Anti-hepatitis B (HBV) Agents		
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
BARACLUDGE 0.05 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>entecavir (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamivudine 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>tenofovir disop fum 300 mg tb</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
VEMLIDY 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
VIREAD (150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 250 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VIREAD POWDER	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
Anti-hepatitis C (HCV) Agents		
EPCLUSA (150-37.5 MG PELLET PKT, 200-50 MG PELLET PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
EPCLUSA 200 MG-50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
<i>ledipasvir-sofosbuvir 90-400mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
MAVYRET 100-40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
MAVYRET 50-20 MG PELLET PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (140 per 28 days)
<i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
SOVALDI (150 MG PELLET PACKET, 200 MG PELLET PACKET, 200 MG TABLET, 400 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
VOSEVI 400-100-100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
Anti-influenza Agents		
<i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1050 per 180 days)
<i>oseltamivir phos 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (84 per 180 days)
<i>oseltamivir phosphate (45 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (42 per 180 days)
RELENZA 5 MG DISKHALER	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 180 days)
<i>rimantadine hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
XOFLUZA (40 MG TAB (80 MG DOSE), 40 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
XOFLUZA 80 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
Antiherpetic Agents		
<i>acyclovir (200 mg capsule, 200 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp cup, 400 mg tablet, 800 mg tablet, 800 mg/20ml susp cup)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antivirals</b>		
<i>acyclovir sodium (500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>famciclovir (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>famciclovir 125 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>penciclovir 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>valacyclovir (1 gram tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Antiviral, Coronavirus Agents</b>		
LAGEVRIO 200 MG CAP (EUA)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (40 per 5 days)
PAXLOVID 150-100 MG (MODERATE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (20 per 5 days)
PAXLOVID 300-100 MG DOSE PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 5 days)
PAXLOVID 300/150-100MG(SEVERE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (11 per 5 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anxiolytics		
Anxiolytics, Other		
<i>bupirone hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydroxyzine 2 mg/ml oral solution</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>hydroxyzine hcl (10 mg/5 ml soln, hcl 10 mg tablet, hcl 25 mg tablet, 50 mg/25 ml cup, hcl 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>hydroxyzine pamoate (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>meprobamate (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Benzodiazepines		
<i>alprazolam (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>alprazolam 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (150 per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anxiolytics		
<i>diazepam (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>diazepam (5 mg/5 ml oral cup, 5 mg/5 ml solution, 5 mg/ml oral conc, 25 mg/5 ml oral conc)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lorazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>lorazepam 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (150 per 30 days)
LORAZEPAM INTENSOL 2 MG/ML	\$0 (Tier 1)	
<i>oxazepam (10 mg capsule, 15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Bipolar Agents		
Mood Stabilizers		
<i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Bipolar Agents		
<i>lithium carbonate er (er 300 mg tb, er 450 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lithium citrate (8 meq/5 ml soln cup, 8 meq/5 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
Antidiabetic Agents		
<i>acarbose (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>alogliptin (6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>alogliptin-metformin (12.5-1000, 12.5-500)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>colesevelam hcl 3.75 g packet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dapagliflozin (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dapagliflozin-metfor er 5-1000</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>dapagliflozin-metformin er (dapagliflozin-metfo er 10-1000, dapagliflozin-metfor er 5-500, dapagliflozin-metfor er 10-500)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
FARXIGA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>glipizide 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>glipizide 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>glipizide er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>glipizide er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>glipizide xl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>glipizide xl 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>glipizide-metformin (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>glipizide-metformin 2.5-250 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>glyburid-metformin 1.25-250 mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>glyburide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
<i>glyburide 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (240 per 30 days)
<i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
INVOKAMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TABLET, 150-500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
INVOKAMET XR (50-1,000 MG TAB, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TAB, 150-500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
INVOKANA (100 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JANUMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR (50-500 MG TABLET, 100-1,000 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JANUMET XR 50-1,000 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JANUVIA (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
JARDIANCE (10 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>metformin hcl (750 mg tablet, 850 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>metformin hcl 1,000 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>metformin hcl 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>metformin hcl er 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>metformin hcl er 750 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
MOUNJARO (2.5 MG/0.5 ML PEN, 5 MG/0.5 ML PEN, 7.5 MG/0.5 ML PEN, 10 MG/0.5 ML PEN, 12.5 MG/0.5 ML PEN, 15 MG/0.5 ML PEN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
<i>nateglinide (60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
OZEMPIC (0.25-0.5 PEN, 1 (4 MG/3 ML), 2 (8 MG/3 ML))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
OZEMPIC (1.5 MG TABLET, 4 MG TABLET, 9 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>pioglitazone hcl (15 mg tablet, 30 mg tablet, 45 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
<i>repaglinide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>repaglinide 0.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
RYBELSUS (3 MG TABLET, 7 MG TABLET, 14 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>sitagliptin phosphate (phos 100 mg tablet, phosphate 25 mg tb, phosphate 50 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
SYNJARDY (5-1,000 MG TABLET, 5-500 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TABLET, 12.5-500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR (5-1,000 MG TABLET, 10-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR 25-1,000 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRULICITY (0.75 MG/0.5 ML PEN, 1.5 MG/0.5 ML PEN, 3 MG/0.5 ML PEN, 4.5 MG/0.5 ML PEN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
XIGDUO XR (5 MG-500 MG TABLET, 10 MG-500 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR 10 MG-1,000 MG TAB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR 2.5 MG-1,000 MG TAB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
XIGDUO XR 5 MG-1,000 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
Glycemic Agents		
BAQSIMI (3 MG SPRAY, 3 MG SPRAY ONE PACK, 3 MG SPRAY TWO PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
<i>diazoxide 50 mg/ml oral susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
GLUCAGON 1 MG EMERGENCY KIT	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
GVOKE (1 MG/0.2 ML KIT, 1 MG/0.2 ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE HYOPEN 1-PK 1 MG/0.2 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
GVOKE HYPOPEN 1PK 0.5MG/0.1 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 2-PK 1 MG/0.2 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 2PK 0.5MG/0.1 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE PFS 1-PK 1 MG/0.2 ML SYR	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE PFS 2-PK 1 MG/0.2 ML SYR	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
VYKAT XR 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
VYKAT XR 25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
VYKAT XR 75 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (210 per 30 days)
Insulins		
FIASP 100 UNIT/ML FLEXTOUCH	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
FIASP 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
FIASP PENFILL 100 UNIT/ML CART	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG JR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
HUMULIN N 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN R (R 100 VIAL, RELION R 100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart 100 unit/ml crt</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart 100 unit/ml pen</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart 100 unit/ml vl</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart prot mix 70-30 (mix70-30 pn, mix70-30 vl)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin glargine max solo u300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin glargine solostar u300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin glargine-yfgn (u100 pen, u100 vl)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro 100 unit/ml pen</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro 100 unit/ml vl</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro jr 100 unit/ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro mix 75-25 kwkpn</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
LANTUS 100 UNIT/ML VIAL	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
LANTUS SOLOSTAR 100 UNIT/ML	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 (70-30 100 UNIT/ML VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN (70- 30, RELION 70-30)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N FLEXPEN (N 100 UNIT/ML, RELION N U-100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R (R 100 VIAL, RELION R 100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN (R 100 UNIT/ML, RELION R U-100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG (100 VIAL, RELION 100 VL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG FLEXPEN (100 UNIT/ML, RELION U-100)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN (70-30 FLEXPEN, RELION 70-30 FLXPN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG PENFILL 100 UNIT/ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
Anticoagulants		
<i>dabigatran etexilate (75 mg cap, 110 mg cp, 150 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
ELIQUIS (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 5MG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>enoxaparin 30 mg/0.3 ml syr</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8.4 per 30 days)
<i>enoxaparin 40 mg/0.4 ml syr</i>	\$0 (Tier 1)	QL (11.2 per 30 days)
<i>enoxaparin 60 mg/0.6 ml syr</i>	\$0 (Tier 1)	QL (16.8 per 30 days)
<i>enoxaparin sodium (100 mg/ml syringe, 150 mg/ml syringe)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (28 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
<i>enoxaparin sodium (80 mg/0.8 ml syr, 120 mg/0.8 ml syr)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (22.4 per 30 days)
<i>fondaparinux sodium (2.5 mg/0.5 ml syr, 5 mg/0.4 ml syr, 7.5 mg/0.6 ml syr, 10 mg/0.8 ml syr)</i>	\$0 (Tier 1)	
FRAGMIN (10,000 UNIT/ML SYRINGE, 10,000 UNITS/ML SYRING)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FRAGMIN (12,500 UNIT/0.5 ML SYR, 12,500 UNITS/0.5 ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (15 per 30 days)
FRAGMIN (15,000 UNIT/0.6 ML SYR, 15,000 UNITS/0.6 ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (18 per 30 days)
FRAGMIN (18,000 UNIT/0.72 ML, 18,000 UNITS/0.72 ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (22 per 30 days)
FRAGMIN (2,500 UNIT/0.2 ML SYR, 2,500 UNITS/0.2 ML SYR)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (6 per 30 days)
FRAGMIN (25,000 UNITS/ML VIAL, 95,000 UNIT/3.8 ML VL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (22.8 per 30 days)
FRAGMIN (5,000 UNIT/0.2 ML SYR, 5,000 UNITS/0.2 ML SYR)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
FRAGMIN (7,500 UNIT/0.3 ML SYR, 7,500 UNITS/0.3 ML SYR)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (9 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Blood Products and Modifiers</b>		
<i>heparin sodium (sod 1,000 unit/ml vial, sod 5,000 unit/ml vial, 10,000 unit/10 ml vial, sod 10,000 unit/ml vl, sod 20,000 unit/ml vl, 30,000 unit/30 ml vial, 40,000 unit/4 ml vial, 50,000 unit/10 ml vial, 50,000 unit/5 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>jantoven (1 mg tablet, 2 mg tablet, 2.5 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet, 6 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>rivaroxaban (1 mg/ml suspension, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>warfarin sodium (1 mg tablet, 2 mg tablet, 2.5 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet, 6 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
XARELTO (1 MG/ML SUSPENSION, 2.5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 30D)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
Blood Products and Modifiers, Other		
<i>anagrelide hcl (0.5 mg capsule, 1 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
AQVESME 100 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
ARANESP (10 MCG/0.4 ML SYRINGE, 25 MCG/0.42 ML SYRINGE, 25 MCG/ML VIAL, 40 MCG/0.4 ML SYRINGE, 40 MCG/ML VIAL, 60 MCG/0.3 ML SYRINGE, 60 MCG/ML VIAL, 100 MCG/0.5 ML SYRINGE, 100 MCG/ML VIAL, 150 MCG/0.3 ML SYRINGE, 200 MCG/0.4 ML SYRINGE, 200 MCG/ML VIAL, 300 MCG/0.6 ML SYRINGE, 500 MCG/1 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>eltrombopag 12.5 mg susp pkt</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (360 per 30 days)
<i>eltrombopag 25 mg susp packet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>eltrombopag 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>eltrombopag 75 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
<i>eltrombopag olamine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
EPOGEN (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNIT/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
FULPHILA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
FYLNETRA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
GRANIX (300 MCG/0.5 ML SAFE SYR, 300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SAFE SYR, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
NEULASTA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
NEUPOGEN (300 MCG/0.5 ML SYR, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYR, 480 MCG/1.6 ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
NIVESTYM (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE, 480 MCG/1.6 ML VIAL)	\$0 (Tier 1)	PA
NYVEPRIA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
PROCRIT (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 10,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNIT/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL, 40,000 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
RELEUKO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
RETACRIT (2,000 UNIT/ML VIAL, 3,000 UNIT/ML VIAL, 4,000 UNIT/ML VIAL, 10,000 UNIT/ML VIAL, 20,000 UNIT/2 ML VIAL, 20,000 UNIT/ML VIAL, 40,000 UNIT/ML VIAL)	\$0 (Tier 1)	PA
STIMUFEND 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
UDENYCA 6 MG/0.6 ML AUTOINJECT	\$0 (Tier 1)	PA
UDENYCA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
XOLREMDI 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
ZARXIO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
ZIEXTENZO 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
Hemostasis Agents		
<i>tranexamic acid 650 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Platelet Modifying Agents		
<i>aspirin-dipyridam er 25-200 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
BRILINTA 60 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
CABLIVI 11 MG VIAL KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
<i>cilostazol (50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clopidogrel 75 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dipyridamole (25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
DOPTELET ((10 TAB PK) 20 MG TAB, (15 TAB PK) 20 MG TAB)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (15 per 5 days)
DOPTELET (30 TAB PK) 20 MG TAB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>prasugrel hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
TAVALISSE (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>ticagrelor (60 mg tablet, 90 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
Alpha-adrenergic Agonists		
<i>clonidine (0.1 patch, 0.2 patch, 0.3 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>clonidine hcl (0.1 mg tablet, 0.2 mg tablet, 0.3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>droxidopa (100 mg capsule, 200 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (84 per 14 days)
<i>guanfacine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>midodrine hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Alpha-adrenergic Blocking Agents		
<i>doxazosin mesylate (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>phenoxybenzamine hcl 10 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>prazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>terazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
Angiotensin II Receptor Antagonists		
<i>candesartan cilexetil (4 mg tab, 8 mg tab, 16 mg tb, 32 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>irbesartan (75 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>losartan potassium (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>olmesartan medoxomil (5 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>telmisartan (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>valsartan (40 mg tablet, 80 mg tablet, 160 mg tablet, 320 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Angiotensin-converting Enzyme (ACE) Inhibitors		
<i>benazepril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>benazepril hcl 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>enalapril maleate (2.5 mg tab, 5 mg tablet, 10 mg tab, 20 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Cardiovascular Agents</b>		
<i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lisinopril (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lisinopril (30 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moexipril hcl (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>perindopril erbumine (2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>quinapril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>ramipril (1.25 mg capsule, 2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trandolapril (1 mg tablet, 2 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Antiarrhythmics</b>		
<i>amiodarone hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>digoxin 0.05 mg/ml solution</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>digoxin 125 mcg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>digoxin 250 mcg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>disopyramide phosphate (100 mg capsule, 150 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dofetilide (125 mcg capsule, 250 mcg capsule, 500 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flecainide acetate (50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mexiletine hcl (150 mg capsule, 200 mg capsule, 250 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
MULTAQ 400 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>propafenone hcl (150 mg tablet, 225 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>propafenone hcl er (er 225 mg cap, er 325 mg cap, er 425 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Cardiovascular Agents</b>		
<i>quinidine gluc er 324 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sotalol (80 mg tablet, 120 mg tablet, 160 mg tablet, 240 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
SOTALOL AF (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<b>Beta-adrenergic Blocking Agents</b>		
<i>acebutolol hcl (200 mg capsule, 400 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>atenolol (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betaxolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bisoprolol fumarate (5 mg tab, 10 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>carvedilol (3.125 mg tablet, 6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>labetalol hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 300 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metoprolol succ er 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metoprolol succinate (er 25 mg tab, er 50 mg tab, er 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>metoprolol tartrate (25 mg tab, 37.5 mg tb, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nadolol (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nebivolol hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pindolol (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>propranolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 20 mg/5 ml soln, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml soln, 60 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>propranolol hcl er (er 60 mg capsule, er 80 mg capsule, er 120 mg capsule, er 160 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>timolol maleate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Calcium Channel Blocking Agents, Dihydropyridines		
<i>amlodipine besylate (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine besylate 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>felodipine er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>felodipine er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nifedipine (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nifedipine er (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er 90 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nimodipine 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nimodipine 60 mg/20 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA
NYMALIZE 60 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Calcium Channel Blocking Agents, Nondihydropyridines		
CARDAMYST 70 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
CARTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
DILT-XR (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
<i>diltiazem 12hr er (12hr er 120 mg cap, 12hr er 60 mg cap, 12hr er 90 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diltiazem 24hr er (24hr er 120 mg cap, 24hr er 180 mg cap, 24hr er 240 mg cap, 24hr er 300 mg cap, 24hr er 360 mg cap, 24hr er 420 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diltiazem 24hr er (cd) (24h er(cd) 120 mg cp, 24h er(cd) 180 mg cp, 24h er(cd) 240 mg cp, 24h er(cd) 300 mg cp, 24h er(cd) 360 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diltiazem 24hr er (xr) (24h er(xr) 120 mg cp, 24h er(xr) 180 mg cp, 24h er(xr) 240 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>diltiazem hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
TIADYLT ER (ER 120 MG CAPSULE, ER 180 MG CAPSULE, ER 240 MG CAPSULE, ER 300 MG CAPSULE, ER 360 MG CAPSULE, ER 420 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
<i>verapamil er (er 120 mg capsule, er 120 mg tablet, er 180 mg capsule, er 180 mg tablet, er 240 mg capsule, er 240 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>verapamil er pm (er 100 mg capsule, er 200 mg capsule, er 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>verapamil hcl (40 mg tablet, 80 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>verapamil sr (sr 120 mg capsule, sr 180 mg capsule, sr 240 mg capsule, sr 360 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
Cardiovascular Agents, Other		
<i>acetazolamide (125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>aliskiren (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>amiloride hcl-hctz 5-50 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amlodipine besylate-benazepril (2.5-10, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-atorvastatin (2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg, 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-olmesartan (5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan (5-160 mg, 5-320 mg, 10-160 mg, 10-320 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hctz (5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg, 10-160-12.5mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>atenolol-chlorthalidone (50-25, 100-25)</i>	\$0 (Tier 1)	
ATTRUBY 356 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>benazepril-hydrochlorothiazide (5-6.25 mg tab, 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide (2.5-6.25 mg tb, 5-6.25 mg tab, 10-6.25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
CAMZYOS (2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>digoxin 62.5 mcg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide (5-12.5 mg tab, 10-25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ENTRESTO (24 MG-26 MG TABLET, 49 MG-51 MG TABLET, 97 MG-103 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ENTRESTO SPRINKLE (6-6MG PELLET, 15-16 MG PLT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
FILSPARI (200 MG TABLET, 400 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i> (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> (150-12.5 mg tb, 300-12.5 mg tb)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ivabradine hcl</i> (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i> (50-12.5 mg tab, 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> (50-25 mg tab, 100-25 mg tab, 100-50 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>metyrosine</i> 250 mg capsule	\$0 (Tier 1)	
MYQORZO (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
NEXLETOL 180 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i> (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>pentoxifylline er 400 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ranolazine er (er 500 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>sacubitril-valsartan (24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>spironolactone-hctz 25-25 tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i> (37.5-25 mg cp, 37.5-25 mg tb, 75-50 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> (80-12.5 mg tab, 160-12.5 mg tab, 160-25 mg tab, 320-12.5 mg tab, 320-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
VANRAFIA 0.75 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
VERQUVO (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
VOYXACT 400 MG/2 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
WEGOVY (0.25 MG/0.5 ML PEN, 0.5 MG/0.5 ML PEN, 1 MG/0.5 ML PEN)	\$0 (Tier 1)	PA, QL (2 per 28 days)
WEGOVY (1.5 MG TABLET, 4 MG TABLET, 9 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
WEGOVY (1.7 MG/0.75 ML PEN, 2.4 MG/0.75 ML PEN)	\$0 (Tier 1)	PA, QL (3 per 28 days)
Diuretics, Loop		
<i>bumetanide (0.25 mg/ml vial, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/4 ml vial, 2 mg tablet, 2.5 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>furosemide (10 mg/ml solution, 20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 40 mg tablet, 40 mg/4 ml vial, 40 mg/5 ml soln, 80 mg tablet, 100 mg/10 ml vial, 500 mg/50 ml vial, 1,000 mg/100 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>torseamide (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Diuretics, Potassium-sparing		
<i>amiloride hcl 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>triamterene 100 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
Diuretics, Thiazide		
<i>chlorthalidone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrochlorothiazide (12.5 mg cp, 12.5 mg tb, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>indapamide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metolazone (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
<i>fenofibrate (48 mg tablet, 54 mg tablet, 145 mg tablet, 160 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>fenofibric acid (dr 45 mg cap, dr 135 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>gemfibrozil 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors		
<i>atorvastatin calcium (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pravastatin sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>rosuvastatin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (45 per 30 days)
<i>simvastatin 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
Dyslipidemics, Other		
<i>cholestyramine (packet, powder)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cholestyramine light (packet, powder)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colesevelam 625 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colestipol hcl (1 gm tablet, granules, granules packet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ezetimibe 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>icosapent ethyl (0.5 gm capsule, 1 gram capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
JUXTAPID (5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JUXTAPID 20 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
JUXTAPID 30 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
NEXLIZET 180-10 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>niacin er (er 500 mg tablet, er 750 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>omega-3 ethyl esters 1 gm cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
PREVALITE (PACKET, POWDER)	\$0 (Tier 1)	
REDEMPLO 25 MG/0.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (0.5 per 90 days)
REPATHA 140 MG/ML SURECLICK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TRYNGOLZA 80 MG/0.8 ML AUTOINJ	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (0.8 per 28 days)
Mineralocorticoid Receptor Antagonists		
<i>eplerenone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST
KERENDIA (10 MG TABLET, 20 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>spironolactone (25 mg tablet, 25 mg/5 ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
Vasodilators, Direct-acting Arterial		
<i>hydralazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>minoxidil (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Vasodilators, Direct-acting Arterial/Venous		
<i>isosorbide dinitrate (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isosorbide mononit er 60 mg tb</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isosorbide mononitrate er (er 30 mg tb, er 120 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	
NITRO-BID 2% OINTMENT	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin (0.3 mg tablet sl, 0.4 mg tablet sl, lingual 0.4 mg, 0.6 mg tablet sl, 400 mcg spray)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin 0.4% ointment</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 21 days)
<i>nitroglycerin patch (0.1 patch, 0.2 patch, 0.4 patch, 0.6 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
NITROSTAT 0.6 MG TABLET SL	\$0 (Tier 1)	
<i>sildenafil citrate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (6 per 30 days), GC, CB (78 / 365 days), EX

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) Agents		
RADICAVA ORS (105 MG/5 ML SUSP, STARTER KIT SUSP)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (70 per 14 days)
<i>riluzole 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
TIGLUTIK 50 MG/10 ML SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (600 per 30 days)
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines		
<i>dextroamp-amphetamin 30 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>dextroamphetamine 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>dextroamphetamine 5 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>dextroamphetamine er 10 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (150 per 30 days)
<i>dextroamphetamine er 15 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>dextroamphetamine er 5 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphet er (er 5 mg cap, er 10 mg cap, er 15 mg cap, er 20 mg cap, er 25 mg cap, er 30 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine (dextroamp-amphetam 7.5 mg tab, dextroamp-amphetam 12.5 mg tab, dextroamp-amphetamin 10 mg tab, dextroamp-amphetamin 15 mg tab, dextroamp-amphetamin 20 mg tab, dextroamp-amphetamine 5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-amphetamines		
<i>atomoxetine hcl (10 mg capsule, 18 mg capsule, 25 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>atomoxetine hcl (60 mg capsule, 80 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>guanfacine hcl er (er 1 mg tablet, er 2 mg tablet, er 3 mg tablet, er 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate (10 mg/9hr, 15 mg/9hr, 20 mg/9hr, 30 mg/9hr)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate 10 mg/5 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (900 per 30 days)
<i>methylphenidate 5 mg/5 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (1800 per 30 days)
<i>methylphenidate er (er 10 mg tab, er 20 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate er (er 18 mg tab, er 27 mg tab, er 54 mg tab, er 72 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate er (la) (er(la) 10mg cp, er(la) 20mg cp, er(la) 30mg cp, er(la) 40mg cp, er(la) 60mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate er 36 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>methylphenidate hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl cd (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 50 mg cap, 60 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (cd) (er(cd) 10mg cp, er(cd) 20mg cp, er(cd) 30mg cp, er(cd) 40mg cp, er(cd) 50mg cp, er(cd) 60mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate la (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate sr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
Central Nervous System Agents, Other		
AUSTEDO (6 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
AUSTEDO 9 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
AUSTEDO XR (18 MG TABLET, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET, 42 MG TABLET, 48 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
AUSTEDO XR 12 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
AUSTEDO XR 24 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
AUSTEDO XR 6 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (210 per 30 days)
AUSTEDO XR TITR(12-18-24-30MG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
INGREZZA (40 MG CAPSULE, 60 MG CAPSULE, 80 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
INGREZZA SPRINKLE (40 MG CAP, 60 MG CAP, 80 MG CAP)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
NUDEXTA 20-10 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin er (er 82.5 mg tablet, er 165 mg tablet, er 330 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
SKYCLARYS 50 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>tetrabenazine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
VEOZAH 45 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
Fibromyalgia Agents		
<i>milnacipran hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
SAVELLA TITRATION PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (55 per 28 days), PA NSO
Multiple Sclerosis Agents		
AVONEX (30 MCG/0.5 ML SYRINGE, PREFILLED SYR 30 MCG KT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
AVONEX 30 MCG/0.5 ML SYR (4PK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
AVONEX PEN (PEN 30 MCG/0.5 ML, PEN 30 MCG/0.5 ML KIT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
AVONEX PEN 30 MCG/0.5 ML (4PK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
BETASERON 0.3 MG INJECTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>cladribine (10 mg 1 tb day pk, 10 mg 10 tab pk, 10 mg 2 tb day pk, 10 mg 4 tablet pk, 10 mg 5 tablet pk, 10 mg 6 tablet pk, 10 mg 7 tablet pk, 10 mg 8 tablet pk, 10 mg 9 tablet pk)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>dalfampridine er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>dimethyl fumarate (30d start pk, dr 120 mg cp, dr 240 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
ENSPRYNG 120 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>fingolimod 0.5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
GILENYA 0.25 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer acetate (20 mg/ml syringe, 40 mg/ml syringe)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
GLATOPA (20 MG/ML SYRINGE, 40 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
MAVENCLAD (10 MG 10 TABLET PK, 10 MG 4 TABLET PK, 10 MG 5 TABLET PK, 10 MG 6 TABLET PK, 10 MG 7 TABLET PK, 10 MG 8 TABLET PK, 10 MG 9 TABLET PK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
MAYZENT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
MAYZENT 0.25 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
MAYZENT 0.25MG START-1MG MAINT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (7 per 4 days)
PONVORY (14-DAY STARTER PACK, 20 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
REBIF (22 MCG/0.5 ML SYRINGE, 44 MCG/0.5 ML SYRINGE, TITRATION PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
REBIF REBIDOSE (22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML, TITRATION PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TASCENSO ODT (ODT 0.25 MG TABLET, ODT 0.5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>teriflunomide (7 mg tablet, 14 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
VUMERITY DR 231 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ZEPOSIA (0.92 MG CAPSULE, STARTER KIT (28-DAY), STARTER PACK (7-DAY))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dental and Oral Agents		
Dental and Oral Agents		
<i>cevimeline hcl 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>chlorhexidine gluconate (0.12% 15 ml cup, 0.12% rinse)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (20 mg tab, 50 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
KOURZEQ 0.1% DENTAL PASTE	\$0 (Tier 1)	
<i>pilocarpine hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dental and Oral Agents		
<i>triamcinolone 0.1% paste</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
Acne and Rosacea Agents		
ACUTANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>acitretin (10 mg capsule, 17.5 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
AMNESTEEM (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>azelaic acid 15% gel</i>	\$0 (Tier 1)	
CLARAVIS (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>clind ph-benzoyl perox 1.2-5%</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>erythromycin-benzoyl gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isotretinoin (10 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
NEUAC GEL	\$0 (Tier 1)	
<i>tazarotene (0.05% cream, 0.1% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>tazarotene (0.05% gel, 0.1% gel)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% cream, 0.025% gel, 0.05% cream, 0.05% gel, 0.1% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
ZENATANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Dermatitis and Pruritus Agents		
ALA-CORT 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>amcinonide (0.1% cream, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ammonium lactate (12% cream, 12% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>betamethasone diprop augmented (dp 0.05% crm, dp 0.05% gel, dp 0.05% lot, dp 0.05% oin)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betamethasone dipropionate (dp 0.05% crm, dp 0.05% lot, dp 0.05% oint, dp aug 0.05% crm)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betamethasone valerate (va 0.1% cream, va 0.1% lotion, valer 0.1% ointm)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clobetasol emollient 0.05% crm</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution, 0.05% topical lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>desonide (0.05% cream, 0.05% lotion, 0.05% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>desoximetasone (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.25% cream, 0.25% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diflorasone diacetate (0.05% cream, 0.05% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>doxepin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>fluocinolone acetonide (0.01% cream, 0.01% scalp oil, 0.01% solution, 0.025% cream, 0.025% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinonide (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinonide-e 0.05% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluticasone propionate (0.005% oint, 0.05% cream, 0.05% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>halobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% ointmnt)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone (1% cream, 1% ointment, 2.5% cream, 2.5% lotion, 2.5% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone butyrate (buty 0.1% cream, butyr 0.1% oint, butyr 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone valerate (0.2% cream, 0.2% ointmt)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>mometasone furoate (0.1% cream, 0.1% oint, 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pimecrolimus 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
PROCTO-MED HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
PROCTOSOL-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
PROCTOZONE-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tacrolimus (0.03% ointment, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.025% lotion, 0.025% oint, 0.05% ointment, 0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment, 0.5% cream, 0.5% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIDERM 0.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	
Dermatological Agents, Other		
<i>calcipotriene (0.005% cream, 0.005% ointment, 0.005% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>clotrimazole-betamethasone (crm, lot)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	\$0 (Tier 1)	PA
EUCRISA 2% OINTMENT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
FILSUEVZ 10% GEL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>fluorouracil (0.5% cream, 5% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluorouracil (2% soln, 5% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>imiquimod 5% cream packet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>methoxsalen (10 mg capsule, 10 mg softgel)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nystatin-triamcinolone (cream, ointm)</i>	\$0 (Tier 1)	
OTEZLA (10-20 MG STARTER 28, 10-20-30MG START 28)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (55 per 28 days)
OTEZLA (20 MG TABLET, 30 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
OTEZLA XR 75 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
OTEZLA XR INITIATION PK 28 DAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (41 per 28 days)
<i>podofilox 0.5% topical soln</i>	\$0 (Tier 1)	
QBREXZA 2.4% CLOTH	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SANTYL OINTMENT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SILVADENE 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
SPEVIGO 300 MG/2 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
SSD 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
VALCHLOR 0.016% GEL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
VTAMA 1% CREAM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ZORYVE (0.05% CREAM, 0.15% CREAM, 0.3% CREAM, 0.3% FOAM)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Pediculicides/Scabicides		
CROTAN 10% LOTION	\$0 (Tier 1)	PA, QL (454 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>malathion 0.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>permethrin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
PRURADIK 10% LOTION	\$0 (Tier 1)	PA, QL (454 per 30 days)
Topical Anti-infectives		
<i>acyclovir 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>acyclovir 5% ointment</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>ciclopirox (0.77% cream, 0.77% topical susp, 8% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
CLEOCIN 100 MG VAGINAL OVULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>clindamycin 1% gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (ph 1% gel, ph 1% solution, phos 1% pledget, phosp 1% lotion, phosphate 1% gel)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>erythromycin (2% gel, 2% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gentamicin sulfate (0.1% cream, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>mupirocin (2% cream, 2% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naftifine hcl (1% cream, 2% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxiconazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
OXISTAT 1% LOTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
SULFAMYLON 8.5% CREAM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
ZELSUVMI 10.3% GEL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
Electrolyte/Mineral Replacements		
<i>carglumic acid 200 mg tab susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>fluoride (0.25 mg tablet chew, 0.5 mg tablet chew, 1 mg tablet chewable)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
ISOLYTE S IV SOLN PH7.4	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
KLOR-CON 10 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON 8 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium sulfate 50% syringe</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>multiple electrolytes t1 ph5.5</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>multiple electrolytes t1 ph7.4</i>	\$0 (Tier 1)	
PLASMA-LYTE A PH 7.4 SOLN.	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE A SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>potassium chloride (cl10%(20meq/15ml)cup, cl10%(40meq/30ml)cup, cl20%(40meq/15ml)cup, cl 2 meq/ml conc, cl 10 meq/100 ml sol, cl 10 meq/5 ml conc, cl 10% (20 meq/15ml), cl 10% (40 meq/30ml), cl 20 meq/10 ml conc, cl 20 meq/100 ml sol, cl 20% (40 meq/15ml), cl 30 meq/15 ml conc, cl 40 meq/100 ml sol, cl 40 meq/20 ml conc, cl 60 meq/30 ml conc, cl er 8 meq capsule, cl er 8 meq tablet, cl er 10 meq capsule, cl er 10 meq tablet, cl er 15 meq tablet, cl er 20 meq tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>potassium chloride-0.9% nacl (20 meq/1,000ml-ns, 40 meq/1,000ml-ns)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium citrate er (er 5 tab, er 10 tb, er 15 tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20 meq-0.45% nacl</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20 meq/10 ml conc</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20meq/100ml-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride (saline 0.45% soln-excel con, sodium chloride 0.45% soln, sodium chloride 0.9% 100 ml, sodium chloride 0.9% 1,000 ml, sodium chloride 0.9% 250 ml, sodium chloride 0.9% 50 ml, sodium chloride 0.9% 500 ml, sodium chloride 0.9% irrig, sodium chloride 0.9% irrig., sodium chloride 0.9% prcss sol, sodium chloride 0.9% sol-excel, sodium chloride 0.9% soln, sodium chloride 0.9% solution, sodium chloride 0.9% vial, sodium chloride 3% iv soln, sodium chloride 5% iv soln)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>sodium chloride 0.9%-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers		
CHEMET 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>deferasirox (90 mg tablet, 125 mg tb for susp, 180 mg tablet, 250 mg tb for susp, 360 mg tablet, 500 mg tb for susp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>deferiprone 1,000 mg tb(3x/dy)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>deferiprone 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DOJOLVI LIQUID	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
FERRIPROX 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>tolvaptan (15 mg tablet, 15 mg-15 mg tablet, 30 mg tablet, 30 mg-15 mg tablet, 45 mg-15 mg tablet, 60 mg-30 mg tablet, 90 mg-30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>trientine hcl 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
ALTRIXA OB PRENATAL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
CLINIMIX (4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CLINIMIX E (2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CLINISOL 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
CLINOLIPID (20% (100 GM/500 ML), 20% (20 GM/100 ML), 20% (200 GM/1000ML), 20% (50 GM/250 ML))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>dextrose 10%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>dextrose 10%-0.45% nacl iv sol</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl iv</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>dextrose 5%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl iv sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.9% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 1,000 ml, 5%-water 250 ml, 5%-water 50 ml, 5%-water iv soln, 10%-water iv solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>glucose 5%-0.9% nacl 1000 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>glucose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
INTRALIPID (20% IV EMUL, 30% IV EMUL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ISOLYTE P-DEXTROSE 5% SOLN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>kcl 20 meq in d5w-lact ringer</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl 20 meq/l in d5w solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl-d5w-0.2% nacl (10 meq/500 ml-d5w-0.2%nacl, 20 meq/l-d5w-0.2% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl-d5w-0.225% nacl (10meq/500ml-d5w-0.225%nacl, 20 meq/l-d5w-0.225% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl-d5w-0.45% nacl (10 meq/500ml-d5w-0.45%nacl, 10 meq/l-d5w-0.45% nacl, 20 meq/l-d5w-0.45% nacl, 30 meq/l-d5w-0.45% nacl, 40 meq/l-d5w-0.45% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl-d5w-0.9% nacl (20 meq/l-d5w-0.9%, 40 meq/l-d5w-0.9%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levocarnitine (1 g/10 ml cup, 1 g/10 ml soln, 330 mg tablet, 500 mg/5 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium sulfate (50% 1 g/2 ml, 50% 10g/20ml, 50% 25g/50ml, 50% 5 g/10ml)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
MATERNACEL PRENATAL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
MATERVIA PRENATAL CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NATAL PNV TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NEO-VITAL RX TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NEOMATERNA PRENATAL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NUTRILIPID 20% IV FAT EMULSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PREMASOL 10% IV SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PROSOL 20% INJECTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TPN ELECTROLYTES VIAL	\$0 (Tier 1)	
TRAVASOL 10% SOLN VIAFLEX	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
TROPHAMINE 10% IV SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
VITALARA PRENATAL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
WESNATAL DHA COMPLETE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
Phosphate Binders		
<i>calcium acetate (667 mg capsule, 667 mg gelcap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sevelamer carbonate (0.8 gm powder packet, 2.4 gm powder packet, carbonate 800 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sevelamer hcl (400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Potassium Binders		
KIONEX 15 GM/60 ML SUSPENSION	\$0 (Tier 1)	
LOKELMA 10 GRAM POWDER PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (34 per 30 days)
LOKELMA 5 GRAM POWDER PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>sodium polystyrene sulfonate (sodium polystyrene sulf powder, sps 15 gm/60 ml suspension, sps 30 gm/120 ml enema, sps 50 gm/200 ml enema)</i>	\$0 (Tier 1)	
SPS (15 GM/60 ML SUSPENSION, 30 GM/120 ML ENEMA SUSP)	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
Anti-Constipation Agents		
CONSTULOSE 10 GM/15 ML SOLN	\$0 (Tier 1)	
ENULOSE 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GENERLAC 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
KRISTALOSE (10 GM PACKET, 20 GM PACKET)	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
<i>lactulose (10 gm packet, 20 gm packet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>lactulose (10 gm/15 ml soln cup, 10 gm/15 ml solution, 20 gm/30 ml soln cup, 20 gm/30 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
LINZESS (72 MCG CAPSULE, 145 MCG CAPSULE, 290 MCG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>lubiprostone (8 mcg capsule, 24 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
MOVANTIK (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
RELISTOR (8 MG/0.4 ML SYRINGE, 12 MG/0.6 ML KIT, 12 MG/0.6 ML SYRINGE, 12 MG/0.6 ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
RELISTOR 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
SUTAB 1.479-0.225-0.188 GM TAB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
TRULANCE 3 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Anti-diarrheal Agents		
<i>alosetron hcl (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>diphenoxylate-atropine (diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5, diphenoxylate-atrop 2.5-0.025)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>loperamide 2 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
MYTESI 125 MG DR TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
VIBERZI (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
XERMELO 250 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
Antispasmodics, Gastrointestinal		
<i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>glycopyrrolate (1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
Gastrointestinal Agents, Other		
GATTEX 5 MG INJECTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GAVILYTE-C SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-G SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-N SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GOLYTELY SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
IQIRVO 80 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>lansoprazol-amoxicil-clarithro</i>	\$0 (Tier 1)	
MYALEPT 11.3 MG (5 MG/ML) VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>peg 3350-electrolyte solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>peg-3350 and electrolytes soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>peg3350 100-7.5-2.691-1.01-5.9</i>	\$0 (Tier 1)	
SEROSTIM 6 MG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>sod sul-potass sul-mag sul sol</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
<i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VELSIPITY 2 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
VOQUEZNA DUAL PAK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (112 per 14 days)
VOQUEZNA TRIPLE PAK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (112 per 14 days)
VOWST CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (12 per 3 days)
Histamine-2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine (200 mg tablet, 300 mg tablet, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>famotidine (20 mg tablet, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nizatidine (150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Protectants		
<i>misoprostol (100 mcg tablet, 200 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
<i>sucralfate 1 gm tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Proton Pump Inhibitors		
<i>esomeprazole magnesium (dr 20 mg cap, dr 40 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lansoprazole (dr 15 mg capsule, dr 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole (dr 10 mg capsule, dr 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole dr 20 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pantoprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>pantoprazole sod dr 40 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>rabeprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
AQNEURSA 1 GRAM GRANULE PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ARALAST NP (500 MG VIAL, 1,000 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>betaine 1 gram/scoop powder</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
CHOLBAM (50 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CREON (DR 3,000 CAPSULE, DR 6,000 CAPSULE, DR 12,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE, DR 36,000 CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CTEXLI 250 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
CYSTAGON (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CYSTARAN 0.44% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
DAYBUE 200 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
DAYBUE STIX (5,000 MG PACKET, 6,000 MG PACKET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
DAYBUE STIX 8,000 MG PACKET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
<i>dichlorphenamide 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
DUVYZAT 8.86 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (420 per 30 days)
FORZINITY 280 MG/3.5 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (14 per 28 days)
GALAFOLD 123 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (14 per 28 days)
GLASSIA (1 GM/50 ML VIAL, 4 GM /200 ML VIAL, 5 GM /250 ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>glycerol phenylbut 1.1 gram/ml</i>	\$0 (Tier 1)	PA
JAVYGTOR (100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET, 500 MG POWDER PACKET)	\$0 (Tier 1)	PA
JOENJA 70 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>L-glutamine 5 gram powder pkt</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>miglustat 100 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
MIPLYFFA (47 MG CAPSULE, 62 MG CAPSULE, 93 MG CAPSULE, 124 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ORMALVI 50 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
PALYNZIQ (2.5 MG/0.5 ML SYRINGE, 10 MG/0.5 ML SYRINGE, 20 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PANCREAZE (DR 2,600 CAP, DR 4,200 CAP, DR 10,500 CAP, DR 16,800 CAP, DR 21,000 CAP, DR 37,000 CAP)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PERTZYE (DR 4,000 CAPSULE, DR 8,000 CAPSULE, DR 16,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PLENAMINE 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
PROLASTIN C (1,000 MG VIAL, 1,000 MG/20 ML VL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PYRUKYND (20-5 MG PACK, 50-20 MG PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (14 per 14 days)
PYRUKYND 20 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
PYRUKYND 5 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
PYRUKYND 5 MG TAPER PACK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (7 per 7 days)
PYRUKYND 50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
REVCОВI 2.4 MG/1.5 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
RIVFLOZA 128 MG/0.8 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (0.8 per 28 days)
RIVFLOZA 160 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
RIVFLOZA 80 MG/0.5 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (0.5 per 28 days)
<i>sapropterin dihydrochloride (100 mg powder pkt, 100 mg tablet, 500 mg powder pkt)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
SIKLOS (100 MG TABLET, 1,000 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>sodium phenylbutyrate (500mg tb, powder)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VIOKACE (10,440-39,150 UNIT TAB, 20,880-78,300 UNITS TB)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
VYNDAMAX 61 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
WAINUA 45 MG/0.8 ML AUTOINJECT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
WELIREG 40 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
XROMI 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
YARGESA 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	PA
ZEMAIRA (1,000 MG VIAL, 4,000 MG VIAL, 5,000 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ZENPEP (DR 3,000 CAPSULE, DR 5,000 CAPSULE, DR 10,000 CAPSULE, DR 15,000 CAPSULE, DR 20,000 CAPSULE, DR 25,000 CAPSULE, DR 40,000 CAPSULE, DR 60,000 CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genitourinary Agents		
Antispasmodics, Urinary		
<i>darifenacin er (er 7.5 mg tablet, er 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fesoterodine fumarate er (er 4 mg tablet, er 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>flavoxate hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
GEMTESA 75 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ (ER 25 MG TABLET, ER 50 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ ER 8 MG/ML SUSP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (100 per 10 days)
<i>oxybutynin chloride (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln cup, 5 mg/5 ml solution, 5 mg/5 ml syrup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxybutynin chloride er (er 5 mg tablet, er 10 mg tablet, er 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>solifenacin succinate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Genitourinary Agents</b>		
<i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>tolterodine tartrate er (er 2 mg cap, er 4 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>trospium chloride 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trospium chloride er 60 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<b>Benign Prostatic Hypertrophy Agents</b>		
<i>alfuzosin hcl er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dutasteride 0.5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>finasteride 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>tadalafil (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Genitourinary Agents, Other</b>		
<i>bethanechol chloride (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ELMIRON 100 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genitourinary Agents		
LITHOSTAT 250 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>penicillamine 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tiopronin (100 mg tablet, dr 100 mg tablet, dr 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VENXXIVA (DR 100 MG TABLET, DR 300 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
ACTHAR GEL 400 UNIT/5 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)
ACTHAR SELFJECT (40 UNIT/0.5 ML, 80 UNIT/ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CORTROPHIN (GEL 40 UNIT/0.5 ML, GEL 80 UNIT/ML SYR)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CORTROPHIN GEL 400 UNIT/5 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<i>deflazacort (6 mg tablet, 18 mg tablet, 22.75 mg/ml susp, 30 mg tablet, 36 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>dexamethasone (0.5 mg tablet, 0.5 mg/5 ml cup, 0.5 mg/5 ml elx, 0.5 mg/5 ml liq, 0.75 mg tablet, 1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 6 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fludrocortisone 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
JAYTHARI (6 MG TABLET, 18 MG TABLET, 22.75 MG/ML ORAL SUSP, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA
KYMBEE (6 MG TABLET, 18 MG TABLET, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA
<i>methylprednisolone (4 mg dosepk, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tab, 32 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone (15 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml syrup, 15mg/5ml soln cup)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<i>prednisolone sodium phosphate (sod 1% eye drop, 5 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml soln, 20 mg/5 ml soln, sod ph 25 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisone (1 mg tablet, 2.5 mg tablet, 5 mg tab dose pack, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml solution, 10 mg tab dose pack, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PREDNISONE INTENSOL 5 MG/ML	\$0 (Tier 1)	
PYQUVI 22.75 MG/ML ORAL SUSP	\$0 (Tier 1)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
CRENESSITY (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
<i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml spr</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>desmopressin acetate (0.01% solution, acetate 0.1 mg tb, acetate 0.2 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
EGRIFTA SV 2 MG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
EGRIFTA WR (11.6 MG VIAL, 11.6MG FOUR-VL KIT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (4 per 28 days)
GENOTROPIN (MINIQUICK 0.2 MG, MINIQUICK 0.4 MG, MINIQUICK 0.6 MG, MINIQUICK 0.8 MG, MINIQUICK 1 MG, MINIQUICK 1.2 MG, MINIQUICK 1.4 MG, MINIQUICK 1.6 MG, MINIQUICK 1.8 MG, MINIQUICK 2 MG, 5 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HUMATROPE (6 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE, 24 MG CARTRIDGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
INCRELEX 40 MG/4 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
ISTURISA (1 MG TABLET, 5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
NORDITROPIN FLEXPRO (5 MG/1.5, 10 MG/1.5, 15 MG/1.5)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
OMNITROPE (5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL, 10 MG/1.5 ML CRTG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SEROSTIM (4 MG VIAL, 5 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SKYTROFA (0.7 MG CARTRIDGE, 1.4 MG CARTRIDGE, 1.8 MG CARTRIDGE, 2.1 MG CARTRIDGE, 2.5 MG CARTRIDGE, 3 MG CARTRIDGE, 3.6 MG CARTRIDGE, 4.3 MG CARTRIDGE, 5.2 MG CARTRIDGE, 6.3 MG CARTRIDGE, 7.6 MG CARTRIDGE, 9.1 MG CARTRIDGE, 11 MG CARTRIDGE, 13.3 MG CARTRIDGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
SOGROYA (5 MG/1.5 ML PEN, 10 MG/1.5 ML PEN, 15 MG/1.5 ML PEN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ZOMACTON (5 MG VIAL, 10 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Androgens		
<i>danazol (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methyltestosterone 10 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone (1% (25mg/2.5g) pk, 1% (50 mg/5 g) pk, 1.62% (2.5 g) pkt, 1.62% gel pump, 1.62%(1.25 g) pkt, 12.5 mg/1.25 gram, 25 mg/2.5 gm pkt, 30 mg/1.5 ml pump, 50 mg/5 gram gel, 50 mg/5 gram pkt)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone cypionate (testosteron 2,000 mg/10 ml, testosterone 100 mg/ml, testosterone 200 mg/ml, testosterone 500 mg/2.5 ml, testosterone 500 mg/5 ml, testosterone 1,000 mg/10ml, testosterone 1,000 mg/5 ml, testosterone 2,000 mg/10ml, testosterone 6,000 mg/30ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>testosterone enanthate</i> ( <i>testosteron 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml</i> )	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Estrogens		
ANNOVERA VAGINAL RING	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>conjugated estrogens (estrogen 0.625mg tb, estrogens 0.3 mg tb, estrogens 0.45mg tb, estrogens 0.9 mg tb, estrogens 1.25mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML VIAL	\$0 (Tier 1)	
DOTTI (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH)	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
ESTRACE 0.01% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>estradiol (0.01% cream, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 10 mcg vaginal insrt)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>estradiol (0.025 mg patch, 0.0375 mg patch, 0.05 mg patch, 0.075 mg patch, 0.1 mg patch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>estradiol (once weekly) (0.025 mg patch(1/wk), 0.0375mg patch(1/wk), 0.06 mg patch (1/wk), 0.075 mg patch(1/wk), 0.1 mg patch (1/wk))</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>estradiol (twice weekly) (0.025 mg patch(2/wk), 0.0375mg patch(2/wk), 0.05 mg patch (2/wk), 0.075 mg patch(2/wk), 0.1 mg patch (2/wk))</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
<i>estradiol 0.05 mg patch (1/wk)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
<i>estradiol valerate (20 mg/ml vl, 40 mg/ml vl, 50 mg/5 ml, 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
ESTRING (2 MG VAGINAL RING, 7.5 MCG/DAY (2MG) RING)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
FEMRING (0.05 VAG RING, 0.10 VAG RING)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
IMVEXXY (4 MCG MAINTENANCE PACK, 4 MCG STARTER PACK, 10 MCG MAINTENANCE PAK, 10 MCG STARTER PACK)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (18 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
LYLLANA (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH)	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
MENOSTAR 14 MCG/DAY PATCH	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PREMARIN VAGINAL CREAM-APPL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
YUVAFEM (10 MCG INSERT, 10 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers), Other		
ABIGALE 1 MG-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ABIGALE LO 0.5-0.1 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ACTIVELLA 1 MG-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALTAVERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALYACEN 1-35 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ANGELIQ (0.25 MG-0.5 MG TABLET, 0.5 MG-1 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
APRI 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
ARANELLE 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ASHLYNA 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
AUBRA EQ-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AUBRA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AVIANE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AZURETTE 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
BALCOLTRA TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
BALZIVA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BEYAZ 28 TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
BLISOVI 24 FE TABLET	\$0 (Tier 1)	
BLISOVI FE 1.5-30 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BRIELLYN 0.4 MG-0.035 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
CAMRESE LO TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
CLIMARA PRO PATCH	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
COMBIPATCH (0.05-0.14 MG, 0.05-0.25 MG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
CRYSSELLE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
CYRED 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
CYRED EQ 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>desogestr-eth estrad eth estra</i>	\$0 (Tier 1)	
DOLISHALE 90-20 MCG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>drosp-ee-levomef 3-0.02-0.451</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol (3-0.02 mg tab, 3-0.03 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
ELURYNG VAGINAL RING	\$0 (Tier 1)	
ENILLORING VAGINAL RING	\$0 (Tier 1)	
ENPRESSE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ENSKYCE 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ESTARYLLA 0.25-0.035 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>estradiol-norethindrone acetat</i> (0.5-0.1 mg tb, 1-0.5 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>ethynodiol-ethinyl estradiol</i> (1mg-35mcg, 1mg-50mcg)	\$0 (Tier 1)	
<i>etonogestrel-ee vaginal ring</i>	\$0 (Tier 1)	
FALMINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
FEIRZA (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
FEMLYV 1 MG-0.02 MG ODT	\$0 (Tier 1)	
FINZALA 1-0.02(24)-75 CHEW TAB	\$0 (Tier 1)	
FYAVOLV (0.5 MG-2.5 MCG TABLET, 1 MG-5 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
GALBRIELA 0.8-0.025 MG CHEW TB	\$0 (Tier 1)	
GEMMILY 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
HAILEY 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
HAILEY FE 1-20 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ICLEVIA 0.15 MG-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
INTRAROSA 6.5 MG VAG INSERT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
INTROVALE 0.15-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ISIBLOOM 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
JAIMIESS 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
JASMIEL 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
JINTELI 1 MG-5 MCG TABLET	\$0 (Tier 1)	
JOYEAUX-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
JULEBER 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
JUNEL (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
JUNEL FE (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
JUNEL FE 24 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KAITLIB FE 0.8-0.025MG CHEW TB	\$0 (Tier 1)	
KARIVA 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
KELNOR 1-35 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KURVELO-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KYLEENA 19.5 MG SYSTEM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
LARIN (1.5 MG-30 MCG TABLET, 21 1-20 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LARIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LAYOLIS FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
LESSINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LEVONEST-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>levonorg-ee-fe bis 0.1-0.02-36</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levonorg-eth estrad eth estrad (levono-e estrad 0.15-0.03-0.01, levonor-e estrad 0.1-0.02-0.01, levonorg 0.15mg-ee 20-25- 30mcg)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>levonorgestrel-eth estradiol</i> ( <i>estra 0.09-0.02 mg, estrad 0.1-0.02 mg, estrad 0.15-0.03, estrad triphasic</i> )	\$0 (Tier 1)	
LILETTA 52 MG SYSTEM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
LO LOESTRIN FE 1-10 TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
LOESTRIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LOESTRIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LOJAIMIESS 0.1-0.02-0.01 TAB	\$0 (Tier 1)	
LORYNA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LOW-OGESTREL-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LUIZZA (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LUTERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
MARLISSA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
MIBELAS 24 FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
MICROGESTIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TAB)	\$0 (Tier 1)	
MICROGESTIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TAB)	\$0 (Tier 1)	
MILI 0.25-0.035 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
MIMVEY 1-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
MINZOYA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
MIRENA 52 MG SYSTEM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NATAZIA 28 TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NECON 0.5-35-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
NEXTSTELLIS 3-14.2 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NIKKI 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>norelgestrom-ee 150-35 mcg/day</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>noret-estr-fe 0.4-0.035(21)-75</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindron-ethinyl estradiol (norethin-eth 1 mg-5 mcg, norethind-eth 0.5-2.5, norethind- eth 1-0.02 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrone-e.estradiol-iron (1 mg/20-30-35 mcg, 1-0.02(21)-75 tab, 1-0.02(24)-75 cap, 1- 0.02(24)-75 chw)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.025, norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.035, norg-ethin estra 0.25-0.035 mg, norgestimate-ee 0.25-0.035 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	
NORTREL (0.5-35-28 TABLET, 1-35 21 TABLET, 1-35 28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
NUVARING VAGINAL RING	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NYLIA (1-35 28 TABLET, 7-7-7- 28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
PIMTREA 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
PORTIA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
PREMPHASE 0.625-5 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PREMPRO (0.3 MG-1.5 MG TABLET, 0.45-1.5 MG TABLET, 0.625-2.5 MG TABLET, 0.625-5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
RECLIPSEN 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
RIVELSA TABLET	\$0 (Tier 1)	
ROSYRAH TABLET	\$0 (Tier 1)	
SAFYRAL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
SETLAKIN 0.15 MG-0.03 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
SKYLA 13.5 MG SYSTEM	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
SPRINTEC 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
SYEDA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TARINA 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
TARINA FE 1-20 EQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
TARINA FE 1-20 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TILIA FE 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-ESTARYLLA TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-LEGEST FE-28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-LO-ESTARYLLA TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-LO-SPRINTEC TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-MILI 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-SPRINTEC TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-VYLIBRA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-VYLIBRA LO TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRIVORA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TURQOZ-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TYDEMY 3-0.03-0.451 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VALTYA (1 MG-35 MCG TABLET, 1 MG-50 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
VELIVET 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
VESTURA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VIENVA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
VIORELE 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
VYFEMLA 0.4 MG-0.035 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VYLIBRA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
WYMZYA FE (0.4-0.035 MG CHEW TB, CHEWABLE TABLET)	\$0 (Tier 1)	
XARAH FE 1 MG/20-30-35 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	
XELRIA FE 0.4-0.035 MG CHEW TB	\$0 (Tier 1)	
XULANE 150-35 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 1)	
YASMIN 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
YAZ 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
ZAFEMY 150-35 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 1)	
ZOVIA 1-35 TABLET	\$0 (Tier 1)	
Progestins		
CAMILA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
CRINONE (4% GEL, 8% GEL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
DEBLITANE 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
ERRIN 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
GALLIFREY 5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
HEATHER 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
INCASSIA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LYLEQ 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LYZA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>medroxyprogesterone acetate</i> (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>megestrol 400 mg/10ml susp cup</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>megestrol acetate 40mg/ml oral suspension</i>	\$0 (Tier 1)	PA
MELEYA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
NEXPLANON 68 MG IMPLANT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
NORA-BE TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrn 5 mg tb (lupaneta)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrone 0.35 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrone 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ORQUIDEA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>progesterone (100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
SHAROBEL 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents		
DUAVEE 0.45-20 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>raloxifene hcl 60 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
EUTHYROX (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>levothyroxine sodium (13 mcg capsule, 25 mcg capsule, 25 mcg tablet, 50 mcg capsule, 50 mcg tablet, 75 mcg capsule, 75 mcg tablet, 88 mcg capsule, 88 mcg tablet, 100 mcg capsule, 100 mcg tablet, 112 mcg capsule, 112 mcg tablet, 125 mcg capsule, 125 mcg tablet, 137 mcg capsule, 137 mcg tablet, 150 mcg capsule, 150 mcg tablet, 175 mcg capsule, 175 mcg tablet, 200 mcg capsule, 200 mcg tablet, 300 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
LEVOXYL (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LIOMNY (5 MCG TABLET, 25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>liothyronine sodium</i> (5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab)	\$0 (Tier 1)	
REZDIFFRA (60 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
SYNTHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
THYQUIDITY 100 MCG/5 ML SOLN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
TIROSINT-SOL (13 MCG/ML SOLN, 25 MCG/ML SOLN, 37.5 MCG/ML SOLN, 44 MCG/ML SOLN, 50 MCG/ML SOLN, 62.5 MCG/ML SOLN, 75 MCG/ML SOLN, 88 MCG/ML SOLN, 100 MCG/ML SOLN, 112 MCG/ML SOLN, 125 MCG/ML SOLN, 137 MCG/ML SOLN, 150 MCG/ML SOLN, 175 MCG/ML SOLN, 200 MCG/ML SOLN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
UNITHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
<i>cabergoline 0.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ELIGARD 22.5 MG SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 30 MG SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 30 MG SYRINGE KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 45 MG SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 7.5 MG SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
FIRMAGON (2 X 120 MG KIT, 2 X 120 MG VIALS, 80 MG KIT, 80 MG VIAL, 120 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
<i>leuprolide acetate (1 mg/0.2 ml vial, 2wk 1 mg/0.2 ml kit, 2wk 14 mg/2.8 ml kt, 2wk 14 mg/2.8 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>leuprolide depot 22.5 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
LUPRON DEPOT (3.75 MG KIT, 7.5 MG 1 MONTH KT, 11.25 MG 3MO KIT, 22.5 MG 3MO KIT, 30 MG 4 MONTH KIT, 45 MG 6 MONTH KIT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT (LUPANETA) (DEPO 11.25MG (LUPANETA), DEPOT 3.75MG (LUPANETA))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT-PED (7.5 MG KIT, 11.25 MG 3MO, 45 MG 6MO KIT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
<i>mifepristone 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
MYFEMBREE 40 MG-1 MG-0.5 MG TB	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>octreotide acetate (acet 0.05 mg/ml vl, acet 50 mcg/ml amp, acet 50 mcg/ml vial, acet 100 mcg/ml amp, acet 100 mcg/ml vl, acet 200 mcg/ml vl, acet 500 mcg/ml amp, acet 500 mcg/ml vl, 1,000 mcg/5 ml vial, 1,000 mcg/ml vial, 5,000 mcg/5 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
ORIAHNN 300-1-0.5MG/300MG CAPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
RECORLEV 150 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SIGNIFOR (0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
SOMAVERT (10 MG VIAL, 15 MG VIAL, 20 MG VIAL, 25 MG VIAL, 30 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SYNAREL 2 MG/ML NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TRELSTAR (3.75 MG VIAL, 11.25 MG VIAL, 22.5 MG VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)		
Antithyroid Agents		
<i>methimazole (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)		
<i>propylthiouracil 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
Angioedema Agents		
CINRYZE (500 VIAL, 500 VIAL-DILUENT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
DAWNZERA 80 MG/0.8 ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HAEGARDA (2,000 VIAL, 3,000 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>icatibant 30 mg/3 ml syringe</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ORLADEYO (110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SAJAZIR 30 MG/3 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA NSO
TAKHZYRO (150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML SYRINGE, 300 MG/2 ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Immunoglobulins		
BIVIGAM (5 GM/50 ML (10%) VIAL, 10 GM/100 ML (10%) VL, LIQUID 10% VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
GAMMAGARD LIQUID 10% VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD LIQUID ERC (LIQUID 5 G/50 ML, LIQUID 10G/100ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD S-D (5 G (IGA<1) SOLN, 10 G (IGA<1) SOL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GAMMAKED 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GAMMAPLEX (2.5 GRAM/50 ML VIAL, 5 GRAM/100 ML VIAL, 5 GRAM/50 ML VIAL, 10 GRAM/100 ML VIAL, 10 GRAM/200 ML VIAL, 20 GRAM/200 ML VIAL, 20 GRAM/400 ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
OCTAGAM (5% (1 G/20 ML) VIAL, 5% (10 G/200 ML) VIAL, 5% (2.5 G/50 ML) VIAL, 5% (5 G/100 ML) VIAL, 5% VIAL, 10% (10 G/100 ML) VIAL, 10% (2 G/20 ML) VIAL, 10% (20 G/200 ML) VIAL, 10% (30 G/300 ML) VIAL, 10% (5 G/50 ML) VIAL, 10% VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
PANZYGA (10% (1 G/10 ML) VIAL, 10% (10 G/100 ML) VIAL, 10% (2.5 G/25 ML) VIAL, 10% (20 G/200 ML) VIAL, 10% (30 G/300 ML) VIAL, 10% (5 G/50 ML) VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PRIVIGEN 10% VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
QIVIGY (10% (10 GM/100 ML) VIAL, 10% (5 GRAM/50 ML) VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
YIMMUGO (10% (10 GM/100 ML) VL, 10% (20 GM/200 ML) VL, 10% (5 GM/50 ML) VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Immunological Agents		
FABHALTA 200 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
GRASTEK 2,800 BAU SL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ODACTRA 12 SQ-HDM SL TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
REZUROCK 200 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
TARPEYO DR 4 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
TAVNEOS 10 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
VOYDEYA (100 MG TABLET, 150 MG DOSE TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
Immunological Agents, Other		
ACTEMRA 162 MG/0.9 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ACTEMRA ACTPEN 162 MG/0.9 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ANDEMBRY 200 MG/1.2 ML AUTOINJ	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ARCALYST 220 MG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
BENLYSTA (200 MG/ML AUTOINJECT, 200 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
BIMZELX (160 MG/ML SYRINGE, 320 MG/2 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
BIMZELX AUTOINJECTOR (160 MG/ML AUTOINJECTOR, 320 MG/2 ML AUTOINJECT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
COSENTYX SENSOREADY 150 MG PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
COSENTYX SNRDY 300MG DOSE-2PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
COSENTYX SYRINGE (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
COSENTYX UNOREADY 300 MG PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
DUPIXENT PEN (200 MG/1.14 ML PEN, 300 MG/2 ML PEN)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
DUPIXENT SYRINGE (200 MG/1.14 ML SYRING, 300 MG/2 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
EMPAVELI 1,080 MG/20 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (160 per 28 days)
ILUMYA 100 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
KEVZARA (150 MG/1.14 ML PEN INJ, 150 MG/1.14 ML SYRINGE, 200 MG/1.14 ML PEN INJ, 200 MG/1.14 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
KINERET 100 MG/0.67 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
LEQSELVI 8 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
LITFULO 50 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
OLUMIANT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
OMVOH (200 MG/2 ML SYRINGE, 300 MG DOSE - 2 SYRINGES)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
OMVOH PEN (200 MG/2 ML PEN, 300 MG DOSE - 2 PENS)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
ORENCIA (50 MG/0.4 ML SYRINGE, 87.5 MG/0.7 ML SYRINGE, 125 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ORENCIA CLICKJECT 125 MG/ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
RINVOQ (ER 15 MG TABLET, ER 30 MG TABLET, ER 45 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
RINVOQ LQ 1 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1260 per 28 days)
SELARSDI (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
SILIQ 210 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG/ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 180 MG/1.2 ML ON-BODY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
SKYRIZI 360 MG/2.4 ML ON-BODY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SOTYKTU 6 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
SPEVIGO 150 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
STELARA 45 MG/0.5 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
STEQEYMA (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TALTZ SYRINGE (20 MG/0.25 ML SYRINGE, 40 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TREMFYA (100 MG/ML SYRINGE, 200 MG/2 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
TREMFYA 100 MG/ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TREMFYA 200 MG/2 ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TREMFYA INDCT 200MG/2ML X2 PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>ustekinumab (45 mg/0.5 ml vial, 45mg/0.5ml syringe, 90 mg/ml syringe)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ustekinumab-aauz (45 mg syringe, 90 mg/ml syr)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
XELJANZ (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
XELJANZ 1 MG/ML SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)
XELJANZ XR (11 MG TABLET, 22 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
XOLAIR (75 MG/0.5 ML AUTOINJECT, 75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/1.2 ML POWDER VL, 150 MG/ML AUTOINJECTOR, 150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML AUTOINJECT, 300 MG/2 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
YESINTEK (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
ZILBRYSQ 16.6 MG/0.416 ML SYRN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (12 per 28 days)
ZILBRYSQ 23 MG/0.574 ML SYRING	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (17 per 28 days)
ZILBRYSQ 32.4 MG/0.81 ML SYRNG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (23 per 28 days)
Immunostimulants		
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
BESREMI 500 MCG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
LEUKINE 250 MCG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
PEGASYS (180 MCG/0.5 ML SYRINGE, 180 MCG/ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
Immunosuppressants		
ASTAGRAF XL (0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA BVD

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
AZASAN (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
<i>azathioprine (50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
CELLCEPT (200 MG/ML ORAL SUSP, 250 MG CAPSULE, 500 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
CIMZIA 2X200 MG VIAL KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
CIMZIA 2X200 MG/ML SYRINGE KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>cyclosporine (25 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
<i>cyclosporine modified (25 mg, 50 mg, 100 mg, 100mg/ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
ENBREL (25 MG/0.5 ML SYRINGE, 25 MG/0.5 ML VIAL, 50 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML MINI CARTRIDGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML SURECLICK	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
<i>everolimus (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 0.75 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
GENGRAF (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
HUMIRA 40 MG/0.8 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) (CDV HUMIRA(CF) 10 MG/0.1ML SYR, CDV HUMIRA(CF) 20 MG/0.2ML SYR, CDV HUMIRA(CF) 40 MG/0.4ML SYR, HUMIRA(CF) 10 MG/0.1 ML SYRING, HUMIRA(CF) 20 MG/0.2 ML SYRING, HUMIRA(CF) 40 MG/0.4 ML SYRING)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN (CDV HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4ML, CDV HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8ML, HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8 ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
HUMIRA(CF) PEN CRHN-UC- HS 80MG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PS-UV-AHS 80-40	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HYFTOR 0.2% GEL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JYLAMVO 2 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>leflunomide (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
LUPKYNIS 7.9 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>methotrexate (2.5 mg tablet, 50 mg/2 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methotrexate sodium (1 gram/40 ml vial, 25 mg/ml vial, 50 mg/2 ml vial, 100 mg/4 ml vial, 200 mg/8 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml susp, 250 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
<i>mycophenolic acid (dr 180 mg tb, dr 360 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
MYFORTIC (180 MG TABLET, 360 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
MYHIBBIN 200 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA BVD
NEORAL (25 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
PROGRAF (0.2 MG GRANULE PACKET, 0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 1 MG GRANULE PACKET, 5 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
RAPAMUNE (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
SANDIMMUNE (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
SIMLANDI(CF) (SIMLANDI(CF) 20 MG/0.2 ML, SIMLANDI(CF) 40 MG/0.4 ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
SIMLANDI(CF) AUTOINJECTOR (SIMLANDI(CF) 40 MG/0.4 ML, SIMLANDI(CF) 80 MG/0.8 ML)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
SIMPONI (100 MG/ML PEN INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
SIMPONI (50 MG/0.5 ML PEN INJEC, 50 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
<i>sirolimus (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/ml solution, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
<i>tacrolimus (0.5 mg capsule, 0.5 mg capsule (ir), 1 mg capsule, 1 mg capsule (ir), 5 mg capsule, 5 mg capsule (ir))</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
TYENNE 162 MG/0.9 ML AUTOINJCT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
TYENNE 162 MG/0.9 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
XATMEP 2.5 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
ZORTRESS (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 0.75 MG TABLET, 1 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA BVD
Vaccines		
ABRYSVO VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
ACTHIB VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
ADACEL TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
AREXVY VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>bcg vaccine (tice strain) vial</i>	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
BEXSERO PREFILLED SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
BOOSTRIX TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
DAPTACEL DTAP VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
ENGERIX-B ADULT (20 MCG/ML SYRN, 20 MCG/ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ENGERIX-B PEDI 10 MCG/0.5 SYRN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
GARDASIL 9 (9 SYRINGE, 9 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HAVRIX (720 UNIT/0.5 ML SYRINGE, 1,440 UNIT/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
HEPLISAV-B 20 MCG/0.5 ML SYRNG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
HIBERIX VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
IMOVAX RABIES VACCINE VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
INFANRIX DTAP VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
IPOL VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
IXIARO VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
JYNNEOS VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
KINRIX VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
M-M-R II VACCINE VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
MENACTRA VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
MENQUADFI VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
MENVEO VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
MRESVIA 50 MCG/0.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PEDIARIX 0.5 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PEDVAXHIB VACCINE VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PENBRAYA VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y KIT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PENTACEL VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PRIORIX VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
PROQUAD VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
QUADRACEL DTAP-IPV (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
RABAVERT VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
RECOMBIVAX HB (5 MCG/0.5 ML SYR, 5 MCG/0.5 ML VL, 10 MCG/ML SYR, 10 MCG/ML VIAL, 40 MCG/ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ROTARIX VACCINE ORAL SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
ROTATEQ VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
SHINGRIX VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2 per 365 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
TENIVAC (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
TICOVAC (1.2 MCG/0.25 ML SYRINGE, 2.4 MCG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML VACCIN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
TWINRIX VACCINE SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
TYPHIM VI 25 MCG/0.5 ML SYRNG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
VAQTA (25 UNITS/0.5 ML SYRINGE, 25 UNITS/0.5 ML VIAL, 50 UNITS/ML SYRINGE, 50 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
VARIVAX VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
VAXCHORA VACCINE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
VIMKUNYA 40 MCG/0.8 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
VIVOTIF EC CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
YF-VAX (1 VIAL, 5 VIAL)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Inflammatory Bowel Disease Agents		
Aminosalicylates and/or Prodrugs		
<i>balsalazide disodium 750 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mesalamine (4 gm/60 ml enema, 800 mg dr tablet, 1,000 mg supp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mesalamine dr 1.2 gm tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>mesalamine dr 400 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mesalamine er 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
PENTASA 250 MG CAPSULE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (480 per 30 days)
<i>sulfasalazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Inflammatory Bowel Disease Agents		
<i>sulfasalazine dr 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
Glucocorticoids		
ANUSOL-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>budesonide 2 mg rectal foam</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>budesonide dr 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>budesonide ec 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg/60 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Metabolic Bone Disease Agents		
Metabolic Bone Disease Agents		
<i>alendronate sod 70 mg/75 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>alendronate sodium (35 mg tab, 70 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>alendronate sodium 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Metabolic Bone Disease Agents		
BONSITY 560 MCG/2.24 ML PEN	\$0 (Tier 1)	PA
<i>calcitonin-salmon (200 unit spr, 200 units sp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>calcitriol (0.25 mcg capsule, 0.5 mcg capsule, 1 mcg/ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cinacalcet hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
<i>doxercalciferol (0.5 mcg cap, 1 mcg capsule, 2.5 mcg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1 per 28 days)
<i>paricalcitol (1 mcg capsule, 2 mcg capsule, 4 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
PROLIA 60 MG/ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA NSO
RAYALDEE (ER 30 MCG CAP (HARD), ER 30 MCG CAP (SOFT))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>risedronate sodium 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1 per 28 days)
<i>risedronate sodium 35 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Metabolic Bone Disease Agents		
<i>risedronate sodium 35 mg tab (dose pack of 12)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
SOHONOS (1 MG CAPSULE, 1.5 MG CAPSULE, 2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>teriparatide 560mcg/2.24ml pen</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TYMLOS 80 MCG DOSE PEN INJECTR	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2 per 30 days)
XGEVA 120 MG/1.7 ML VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
YORVIPATH 168 MCG/0.56 ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1.12 per 28 days)
YORVIPATH 294 MCG/0.98 ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (1.96 per 28 days)
YORVIPATH 420 MCG/1.4 ML PEN	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (2.8 per 28 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Agents, Other		
<i>atropine 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>cyclosporine 0.05% eye emuls</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>dorzolamide-timolol eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neo-bacit-poly-hc eye ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomyc-bacit-polymix eye oint</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomyc-polym-gramicid eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-poly-hc eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth (neomyc-polym-dexamet ointm, neomyc-polym-dexameth drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
OXERVATE 0.002% EYE DROP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>pilocarpine hcl 1.25% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>sulf-pred 10-0.23% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBRADEX EYE OINTMENT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (7 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>tobramycin-dexameth ophth susp</i>	\$0 (Tier 1)	
TYRVAYA 0.03 MG NASAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (8.4 per 30 days)
XIIDRA 5% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
Ophthalmic Anti-Infectives		
AZASITE 1% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>bacitracin-polymyxin eye oint</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>besifloxacin 0.6% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (5 per 30 days)
CILOXAN 0.3% OINTMENT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>ciprofloxacin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>erythromycin 0.5% eye ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gatifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gentamicin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin (0.5% drops, 0.5% drp-visc)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
NATACYN 5% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>ofloxacin 0.3% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>polymyxin b-tmp eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide 10% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBREX 0.3% EYE OINTMENT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>trifluridine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
XDEMVIY 0.25% DROP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ZIRGAN 0.15% OPHTHALMIC GEL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
Ophthalmic Anti-allergy Agents		
<i>azelastine hcl 0.05% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cromolyn 4% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Anti-inflammatories		
<i>bromfenac sodium 0.09% eye drp</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>dexamethasone 0.1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac 0.1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>difluprednate 0.05% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
EYSUVIS 0.25% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
FLAREX 0.1% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>fluorometholone (0.1% drops, 0.1% eye drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flurbiprofen 0.03% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
FML FORTE 0.25% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>ketorolac tromethamine (0.4% solution, 0.5% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
LOTEMAX 0.5% EYE OINTMENT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (10 per 180 days)
<i>loteprednol 0.5% ophthalmic gel</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 180 days)
<i>loteprednol etabonate (0.2% drp, 0.5% drp)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
NEVANAC (0.1% DROPTAINER, 0.1% EYE DROP)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (6 per 180 days)
PRED MILD 0.12% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>prednisolone ac 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Beta-Adrenergic Blocking Agents		
<i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
BETOPTIC S (0.25% DROP, 0.25% DROP)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>carteolol hcl 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levobunolol 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>timolol maleate (0.25% gel- solution, maleate 0.25% eye drop, 0.5% eye drop, 0.5% gel- solution, 0.5% gfs gel-solution, maleate 0.5% eye drops)</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other		
<i>acetazolamide er 500 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>apraclonidine hcl 0.5% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bimatoprost 0.03% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>brimonidine tartrate (tartrate 0.1% drop, tartrate 0.15% drp, 0.2% eye drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>brimonidine-timolol 0.2%-0.5%</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>brinzolamide 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dorzolamide hcl 2% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
IOPIDINE 1% EYE DROP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
<i>latanoprost 0.005% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
LUMIGAN 0.01% EYE DROPS	\$0-\$12.65 (Tier 2)	ST
<i>methazolamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pilocarpine hcl (1% drops, 2% drops, 4% drops)</i>	\$0 (Tier 1)	
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (5 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>travoprost 0.004% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	ST

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Otic Agents		
Otic Agents		
<i>acetic acid 2% ear solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciproflox-dexameth otic susp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin-hydrocort 0.2-1%</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinolone oil 0.01% ear drp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-polymyxin-hc ear soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ofloxacin 0.3% ear drops</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA (50 MCG, 100 MCG, 200 MCG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Respiratory Tract/Pulmonary Agents</b>		
<i>budesonide (0.25 mg/2 ml susp, 0.5 mg/2 ml susp, 1 mg/2 ml inh susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flunisolide 0.025% spray</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone prop 100mcg diskus</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>fluticasone prop 250 mcg disk</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>fluticasone prop 50 mcg diskus</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fluticasone prop 50 mcg spray</i>	\$0 (Tier 1)	QL (16 per 30 days)
QVAR REDHALER (40 MCG, 80 MCG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (21.2 per 30 days)
<b>Antihistamines</b>		
<i>azelastine 0.1% (137 mcg) spry</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>cyproheptadine hcl (2 mg/5 ml soln, 2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syrp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>desloratadine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>levocetirizine 2.5 mg/5 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levocetirizine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Antileukotrienes		
<i>montelukast sodium (4 mg granules, 4 mg tab chew, 5 mg tab chew, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>zafirlukast (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Bronchodilators, Anticholinergic		
ATROVENT 17 MCG HFA INHALER	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>ipratropium br 0.02% soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ipratropium bromide (0.03% spray, 0.06% spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG, 2.5 MCG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>tiotropium 18 mcg cap-inhaler</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Bronchodilators, Sympathomimetic		
<i>albuterol hfa 90 mcg inhaler</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate (sul 0.63 mg/3 ml sol, sul 1.25 mg/3 ml sol, 2 mg/5 ml syrup cup, sul 2.5 mg/3 ml soln, sulf 2 mg/5 ml syrup, 2.5 mg/0.5 ml sol, 5 mg/ml solution, 8 mg/20 ml syrup cup, 15 mg/3 ml solution, 20 mg/4 ml solution, 25 mg/5 ml solution, 75 mg/15 ml soln, 100 mg/20 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proair generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proventil generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (13.4 per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (ventolin generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (36 per 30 days)
<i>arformoterol 15 mcg/2 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>epinephrine (0.15 mg auto-injct, 0.3 mg auto-inject)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
<i>levalbuterol conc 1.25 mg/0.5</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3 ml sol, 0.63 mg/3 ml sol, 1.25 mg/3 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol tar hfa 45mcg inh</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
NEFFY (1 MG/0.1 ML NASAL SPRAY, 2 MG/0.1 ML NASAL SPRAY)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
SEREVENT DISKUS 50 MCG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Cystic Fibrosis Agents		
CAYSTON 75 MG INHAL SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
KALYDECO (5.8 MG GRANULES PKT, 13.4 MG GRANULES PKT, 25 MG GRANULES PACKET, 50 MG GRANULES PACKET, 75 MG GRANULES PACKET, 150 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
ORKAMBI (100 MG-125 MG TABLET, 200 MG-125 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
ORKAMBI (75-94 MG GRANULE PKT, 100-125 MG GRANULE PKT, 150-188 MG GRANULE PKT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
PULMOZYME 1 MG/ML AMPUL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	
SYMDEKO (50/75 MG-75 MG TABLETS, 100/150 MG-150 MG TABS)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
TOBI PODHALER 28 MG INHALE CAP	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>tobramycin (300 mg/4 ml, 300 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIKAFTA (50-25-37.5 MG/75 MG, 100-50-75 MG/150 MG)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
TRIKAFTA (80-40- 60MG/59.5MG PKT, 100-50-75 MG/75MG PKT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
Mast Cell Stabilizers		
<i>cromolyn sodium (20 mg/2 ml neb soln, 100 mg/5 ml oral conc)</i>	\$0 (Tier 1)	
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease		
<i>roflumilast (250 mcg tablet, 500 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>theophylline 80 mg/15 ml cup</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline 80 mg/15ml oral solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline anhydrous (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tab, er 450 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>theophylline er (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tablet, er 400 mg tablet, er 450 mg tablet, er 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Pulmonary Antihypertensives		
ADEMPAS (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 1.5 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, LA
ALYQ 20 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>ambrisentan (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>bosentan (62.5 mg tablet, 125 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, LA, QL (60 per 30 days)
<i>bosentan 32 mg tablet for susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
OPSUMIT 10 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, LA
OPSYNVI (10-20 MG TABLET, 10-40 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, LA, QL (30 per 30 days)
ORENITRAM ER (ER 0.125 MG TABLET, ER 0.25 MG TABLET, ER 1 MG TABLET, ER 2.5 MG TABLET, ER 5 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
<i>sildenafil 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sildenafil citrate (10 mg/ml oral susp, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
TADLIQ 20 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)
TYVASO DPI (16 MCG CARTRIDGE, 16-32-48 MCG TITRAT, 32 MCG CARTRIDGE, 32-64 MCG MAINT KIT, 48 MCG CARTRIDGE, 48-64 MCG MAINT KIT, 64 MCG CARTRIDGE, 80 MCG CARTRIDGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
UPTRAVI (200 MCG TABLET, 400 MCG TABLET, 600 MCG TABLET, 800 MCG TABLET, 1,000 MCG TABLET, 1,200 MCG TABLET, 1,400 MCG TABLET, 1,600 MCG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Pulmonary Fibrosis Agents		
JASCAYD (9 MG TABLET, 18 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>nintedanib esylate (100 mg cap, 150 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>pirfenidone (267 mg capsule, 267 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (270 per 30 days)
<i>pirfenidone (534 mg tablet, 801 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
Respiratory Tract Agents, Other		
<i>acetylcysteine (10% vial, 20% vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
ALYFTREK 10-50-125 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
ALYFTREK 4-20-50 MG TABLET	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
BREO ELLIPTA (50-25 MCG INHALER, 100-25 MCG INHALR, 200-25 MCG INHALR)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
BREYNA (80-4.5 MCG INHALER, 160-4.5 MCG INHALER)	\$0 (Tier 1)	QL (33 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHR 160-9- 4.8 MCG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (10.7 per 30 days)
BRINSUPRI (10 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate (80-4.5, 160-4.5)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (33 per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT 20- 100 MCG	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
FASENRA (10 MG/0.5 ML SYRINGE, 30 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
FASENRA PEN 30 MG/ML	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>fluticasone prop hfa 220 mcg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (24 per 30 days)
<i>fluticasone propionate hfa (hfa 44 mcg, hfa 110 mcg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol (100-50, 250-50, 500-50)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol (55-14, 113-14, 232-14)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1 per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol hfa (45-21, 115-21, 230-21)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
NUCALA (100 MG/ML AUTO-INJECTOR, 100 MG/ML POWDER VIAL, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
NUCALA 40 MG/0.4 ML SYRINGE	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, QL (0.4 per 28 days)
STIOLTO RESPIMAT (INHAL SPRAY, INHALER (10), INHALER (28), INHALER (60))	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA (100-62.5-25, 200-62.5-25)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
WINREVAIR (2 PACK) (45 MG KIT, 60 MG KIT)	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
WINREVAIR 45 MG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
WINREVAIR 60 MG VIAL	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA
WIXELA INHUB (100-50, 250-50, 500-50)	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Skeletal Muscle Relaxants		
Skeletal Muscle Relaxants		
<i>carisoprodol 350 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>cyclobenzaprine hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methocarbamol (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>orphenadrine er 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Sleep Disorder Agents		
Sleep Promoting Agents		
<i>eszopiclone (1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>ramelteon 8 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>tasimelteon 20 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>temazepam (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>triazolam (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>zaleplon (5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er (er 6.25 mg tab, er 12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
Wakefulness Promoting Agents		
<i>armodafinil (50 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Sleep Disorder Agents		
<i>modafinil (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>sodium oxybate 0.5 g/ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA
XYWAV 0.5 GM/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$12.65 (Tier 2)	PA, LA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Supplies		
Supplies		
<i>gauze pads &amp; dressings - pads 2 x 2</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>insulin pen needle</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>isopropyl alcohol 0.7ml/ml medicated pad</i>	\$0 (Tier 1)	ST

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Supplies		
<i>needles, insulin disp., safety</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)

您可以在 21 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

# 藥物索引

在本節中，您可以通過按字母順序搜索藥物名稱來查找藥物。這將提供您可以找到有關您藥物的其他承保信息的頁碼。

## 1

1st Generation/Typical . . . . . 95

## 2

2nd Generation/Atypical . . . . . 96

## A

*abacavir* . . . . . 106

*abacavir-lamivudine* . . . . . 106

ABIGALE . . . . . 200

ABIGALE LO . . . . . 200

ABILIFY MAINTENA . . . . . 96

*abiraterone acetate* . . . . . 69

ABIRTEGA . . . . . 69

ABRYSVO VIAL . . . . . 235

*acamprosate calcium* . . . . . 29

*acarbose* . . . . . 116

ACCUTANE . . . . . 162

*acebutolol hcl* . . . . . 138

*acetaminophen-codeine* . . . . . 23

*acetaminophen-codeine 120-12 mg/5* . . . . . 23

*acetazolamide* . . . . . 143

*acetazolamide er* . . . . . 248

*acetic acid* . . . . . 250

*acetylcysteine* . . . . . 258

*acitretin* . . . . . 162

Acne and Rosacea Agents . 162

ACTEMRA . . . . . 223

ACTEMRA ACTPEN . . . . . 223

ACTHAR . . . . . 192

ACTHAR SELFJECT . . . . . 192

ACTHIB VACCINE . . . . . 235

ACTIMMUNE . . . . . 229

ACTIVELLA . . . . . 200

*acyclovir* . . . . . 112,169

*acyclovir sodium* . . . . . 113

ADACEL TDAP . . . . . 235

*adefovir dipivoxil* . . . . . 110

ADEMPAS . . . . . 256

AIMOVIG AUTOINJECTOR . 65

AJOVY AUTOINJECTOR . . . 65

AJOVY AUTOINJECTOR (3

PACK) . . . . . 65

AJOVY SYRINGE . . . . . 65

AKEEGA . . . . . 74

ALA-CORT . . . . . 163

*albendazole* . . . . . 91

*albuterol sulfate* . . . . . 252

*albuterol sulfate hfa* . . . . . 252

*albuterol sulfate hfa 90 mcg*

*inhaler (Proair generic)* . . . . . 253

*albuterol sulfate hfa 90 mcg*

*inhaler (Proventil generic)* . . 253

*albuterol sulfate hfa 90 mcg*

*inhaler (Ventolin generic)* . . 253

Alcohol Deterrents/Anti-

craving . . . . . 29

ALECENSA . . . . . 74

*alendronate sodium* . . . . . 241

*alfuzosin hcl er* . . . . . 191

*aliskiren* . . . . . 143

Alkylating Agents . . . . . 69

*allopurinol* . . . . . 64

*alogliptin* . . . . . 116

*alogliptin-metformin* . . . . . 116

*alosetron hcl* . . . . . 181

Alpha-adrenergic Agonists . 134

Alpha-adrenergic Blocking

Agents . . . . . 134

*alprazolam* . . . . . 114

ALTAVERA . . . . . 200

ALTRIXA OB . . . . . 174

ALUNBRIG . . . . . 74

ALYACEN . . . . . 200

ALYFTREK . . . . . 258,259

ALYQ . . . . . 256

*amantadine* . . . . . 92

*ambrisentan* . . . . . 256

*amcinonide* . . . . . 163

*amikacin sulfate* . . . . . 31

*amiloride hcl* . . . . . 148

*amiloride-*

*hydrochlorothiazide* . . . . . 143

Aminoglycosides . . . . . 31

Aminosalicylates and/or

Prodrugs . . . . . 240

*amiodarone hcl* . . . . . 136

*amitriptyline hcl* . . . . . 58

*amlodipine besylate* . . . . . 140

*amlodipine besylate-*

*benazepril* . . . . . 143

*amlodipine-atorvastatin* . . . . . 143

*amlodipine-olmesartan* . . . . . 143

*amlodipine-valsartan* . . . . . 143

*amlodipine-valsartan-hctz* . . 143

*ammonium lactate* . . . . . 163

AMNESTEEM . . . . . 162

*amoxapine* . . . . . 58

*amoxicillin* . . . . . 36

*amoxicillin-clavulanate*

*potass* . . . . . 36

*amphotericin b* . . . . . 61

*amphotericin b liposome* . . . . 61

*ampicillin sodium* . . . . . 37

*ampicillin trihydrate* . . . . . 37

*ampicillin-sulbactam* . . . . . 37

Amyotrophic Lateral Sclerosis

(ALS) Agents . . . . . 153

*anagrelide hcl* . . . . . 129

ANALGESICS . . . . . 23

Analgesics . . . . . 23

Analgesics Combinations . . . 23

*anastrozole* . . . . . 74

ANDEMBRY

AUTOINJECTOR . . . . . 223

Androgens . . . . . 197

ANESTHETICS	28	Antibacterials, Other	31	Antispasticity Agents	104
ANGELIQ	200	Anticholinergics	92	Antithyroid Agents	219
Angioedema Agents	220	Anticoagulants	126	Antituberculars	68
Angiotensin II Receptor		ANTICONVULSANTS	42	Antiviral, Coronavirus	
Antagonists	135	Anticonvulsants, Other	42	Agents	113
Angiotensin-converting Enzyme		ANTIDEMENTIA AGENTS	51	ANTIVIRALS	104
(ACE) Inhibitors	135	Antidementia Agents	51	ANUSOL-HC	241
ANNOVERA	198	ANTIDEPRESSANTS	52	ANXIOLYTICS	114
Anthelmintics	91	Antidepressants, Other	52	Anxiolytics, Other	114
ANTI-		Antidiabetic Agents	116	<i>apraclonidine hcl</i>	249
ADDICTION/SUBSTANCE		ANTIEMETICS	59	<i>aprepitant</i>	60,61
ABUSE TREATMENT		Antiemetics, Other	59	APRI	201
AGENTS	29	Antiestrogens/Modifiers	71	APTIVUS	108
Anti-Constipation Agents	179	ANTIFUNGALS	61	AQNEURSA	184
Anti-cytomegalovirus (CMV)		Antifungals	61	AQVESME	129
Agents	110	ANTIGOUT AGENTS	64	ARALAST NP	185
Anti-diarrheal Agents	181	Antigout Agents	64	ARANELLE	201
Anti-hepatitis B (HBV)		Antiherpetic Agents	112	ARANESP	129
Agents	110	Antihistamines	251	ARCALYST	223
Anti-hepatitis C (HCV)		Antileukotrienes	252	AREXVY VACCINE	235
Agents	111	Antimetabolites	71	<i>arformoterol tartrate</i>	253
Anti-HIV Agents, Integrase		ANTIMIGRAINE AGENTS	65	ARIKAYCE	31
Inhibitors (INSTI)	104	Antimigraine Agents	65	<i>aripiprazole</i>	97
Anti-HIV Agents, Non-		ANTIMYASTHENIC		<i>aripiprazole odt</i>	97
nucleoside Reverse		AGENTS	67	ARISTADA	97
Transcriptase Inhibitors		ANTIMYCOBACTERIALS	67	ARISTADA INITIO	97
(NNRTI)	105	Antimycobacterials, Other	67	<i>armodafinil</i>	262
Anti-HIV Agents, Nucleoside		ANTINEOPLASTICS	69	ARNUIITY ELLIPTA	250
and Nucleotide Reverse		Antineoplastics	72	Aromatase Inhibitors, 3rd	
Transcriptase Inhibitors		Antineoplastics, Other	72	Generation	74
(NRTI)	106	ANTIPARASITICS	91	<i>asenapine maleate</i>	97
Anti-HIV Agents, Other	108	ANTIPARKINSON AGENTS	92	ASHLYNA	201
Anti-HIV Agents, Protease		Antiparkinson Agents, Other	92	<i>aspirin-dipyridamole er</i>	132
Inhibitors (PI)	108	Antiprotozoals	91	ASTAGRAF XL	229
Anti-inflammatories, Inhaled		ANTIPSYCHOTICS	95	<i>atazanavir sulfate</i>	108
Corticosteroids	250	Antipsychotics	103	<i>atenolol</i>	138
Anti-influenza Agents	112	Antispasmodics,		<i>atenolol-chlorthalidone</i>	144
Antiandrogens	69	Gastrointestinal	181	<i>atomoxetine hcl</i>	154,155
Antiangiogenic Agents	70	Antispasmodics, Urinary	190	<i>atorvastatin calcium</i>	149
Antiarrhythmics	136	ANTISPASTICITY		<i>atovaquone</i>	91
ANTIBACTERIALS	31	AGENTS	104	<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	91

<i>atropine 1% eye drop</i> .....	244	BALCOLTRA.....	201	BIMZELX.....	224
ATROVENT HFA.....	252	<i>balsalazide disodium</i> .....	240	BIMZELX AUTOINJECTOR	224
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines.....	153	BALVERSA.....	75	BIPOLAR AGENTS.....	115
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-amphetamines.....	154	BALZIVA.....	201	<i>bisoprolol fumarate</i> .....	138
ATTRUBY.....	144	BAQSIMI.....	121	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	144
AUBRA.....	201	BARACLUDE.....	110	BIVIGAM.....	220
AUBRA EQ.....	201	BAXDELA.....	40	BLISOVI 24 FE.....	201
AUGTYRO.....	72	<i>bcg vaccine (tice strain)</i> .....	235	BLISOVI FE.....	201
AUSTEDO.....	156	<i>benazepril hcl</i> .....	135	BLOOD GLUCOSE REGULATORS.....	116
AUSTEDO XR.....	156,157	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> .....	144	BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS.....	126
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4).....	157	Benign Prostatic Hypertrophy Agents.....	191	Blood Products and Modifiers, Other.....	129
AUVELITY.....	52	BENLYSTA.....	223	BLUJEPa.....	32
AVIANE.....	201	Benzodiazepines.....	114	BONSITY.....	242
AVMAPKI-FAKZYNJA.....	72	<i>benztropine mesylate</i> .....	92	BOOSTRIX TDAP.....	235
AVONEX.....	158	<i>besifloxacin hcl</i> .....	245	<i>bosentan</i> .....	256
AVONEX (4 PACK).....	158	BESREMI.....	229	BOSULIF.....	75
AVONEX PEN.....	158	Beta-adrenergic Blocking Agents.....	138	BRAFTOVI.....	75
AVONEX PEN (4 PACK).....	158	Beta-lactam, Cephalosporins.....	34	BREO ELLIPTA.....	259
AVYCAZ.....	34	Beta-lactam, Penicillins.....	36	BREYNA.....	259
AYVAKIT.....	74	<i>betaine anhydrous</i> .....	185	BREZTRI AEROSPHERE.....	259
AZASAN.....	230	<i>betamethasone diprop augmented</i> .....	164	BRIELLYN.....	201
AZASITE.....	245	<i>betamethasone dipropionate</i> .....	164	BRILINTA.....	132
<i>azathioprine</i> .....	230	<i>betamethasone valerate</i> .....	164	<i>brimonidine tartrate</i> .....	249
<i>azelaic acid</i> .....	162	BETASERON 0.3 MG INJECTION.....	159	<i>brimonidine tartrate-timolol</i> .....	249
<i>azelastine hcl</i> .....	246,251	<i>betaxolol hcl</i> .....	138,248	BRINSUPRI.....	259
<i>azithromycin</i> .....	39	<i>bethanechol chloride</i> .....	191	<i>brinzolamide</i> .....	249
<i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i> .....	39	BETOPTIC S.....	248	<i>brivaracetam</i> .....	42
<i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i> .....	39	<i>bexarotene</i> .....	90	<i>bromfenac sodium</i> .....	246
<i>aztreonam</i> .....	31	BEXSERO.....	235	<i>bromocriptine mesylate</i> .....	93
AZURETTE.....	201	BEYAZ.....	201	Bronchodilators, Anticholinergic.....	252
<b>B</b>		<i>bicalutamide</i> .....	69	Bronchodilators, Sympathomimetic.....	252
<i>bacitracin-polymyxin</i> .....	245	BICILLIN C-R.....	37	BRUKINSA.....	75
<i>baclofen</i> .....	104	BICILLIN L-A.....	37	<i>budesonide</i> .....	241,251
		BIKTARVY.....	104	<i>budesonide dr</i> .....	241
		<i>bimatoprost</i> .....	249	<i>budesonide ec</i> .....	241

<i>budesonide-formoterol fumarate</i> .....	259	<i>carbidopa-levodopa</i> .....	94	<i>chlorhexidine gluconate</i> ....	161
<i>bumetanide</i> .....	147	<i>carbidopa-levodopa er</i> .....	94	<i>chloroquine phosphate</i> .....	91
<i>buprenorphine hcl</i> .....	29	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i> .....	93	<i>chlorpromazine hcl</i> .....	95
<i>buprenorphine-naloxone</i> ....	29	CARDAMYST.....	140	<i>chlorthalidone</i> .....	148
<i>bupropion hcl</i> .....	52	CARDIOVASCULAR AGENTS.....	134	CHOLBAM.....	185
<i>bupropion hcl sr</i> .....	30,53	Cardiovascular Agents, Other.....	143	<i>cholestyramine</i> .....	150
<i>bupropion xl</i> .....	53	<i>carglumic acid</i> .....	170	<i>cholestyramine light</i> .....	150
<i>buspirone hcl</i> .....	114	<i>carisoprodol</i> .....	261	Cholinesterase Inhibitors....	51
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	23	<i>carteolol hcl</i> .....	248	<i>ciclopirox</i> .....	169
<b>C</b>					
<i>cabergoline</i> .....	217	CARTIA XT.....	141	<i>cilostazol</i> .....	133
CABLIVI 11 MG VIAL KIT.....	132	<i>carvedilol</i> .....	138	CILOXAN.....	245
CABOMETYX.....	75	<i>casprofungin acetate</i> .....	61	CIMDUO.....	106
<i>calcipotriene</i> .....	166	CAYSTON.....	254	<i>cimetidine</i> .....	183
Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) Receptor Antagonists.....	65	<i>cefaclor</i> .....	34	CIMZIA (2 PACK).....	230
<i>calcitonin-salmon</i> .....	242	<i>cefadroxil</i> .....	34	CIMZIA 2X200 MG/ML SYRINGE KIT.....	230
<i>calcitriol</i> .....	242	<i>cefazolin sodium</i> .....	34	<i>cinacalcet hcl</i> .....	242
<i>calcium acetate</i> .....	178	<i>cefdinir</i> .....	34	CINRYZE.....	220
Calcium Channel Blocking Agents, Dihydropyridines...	140	<i>cefepime hcl</i> .....	34	<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	40,245
Calcium Channel Blocking Agents, Nondihydropyridines.....	140	<i>cefepime</i> .....	35	<i>ciprofloxacin-d5w</i> .....	40
Calcium Channel Modifying Agents.....	45	<i>cefotetan</i> .....	35	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> .....	250
CALQUENCE.....	75	<i>cefoxitin</i> .....	35	<i>ciprofloxacin-hydrocortisone</i> .....	250
CAMILA.....	212	<i>cefpodoxime proxetil</i> .....	35	<i>citalopram hbr</i> .....	54
CAMRESE LO.....	201	<i>cefprozil</i> .....	35	<i>cladribine</i> .....	159
CAMZYOS.....	144	<i>ceftaroline fosamil</i> .....	35	CLARAVIS.....	162
<i>candesartan cilexetil</i> .....	135	<i>ceftazidime</i> .....	35	<i>clarithromycin</i> .....	39
CAPLYTA.....	97	<i>ceftriaxone</i> .....	35	CLEOCIN.....	169
CAPRELSA.....	75,76	<i>cefuroxime</i> .....	35	CLIMARA PRO.....	202
<i>carbamazepine</i> .....	48	<i>cefuroxime sodium</i> .....	36	<i>clindamycin (pediatric)</i> .....	32
<i>carbamazepine er</i> .....	49	<i>celecoxib</i> .....	24	<i>clindamycin 1% gel</i> .....	169
Carbapenems.....	38	CELLCEPT.....	230	<i>clindamycin hcl</i> .....	32
<i>carbidopa</i> .....	94	CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS.....	153	<i>clindamycin pediatric</i> .....	32
		Central Nervous System Agents, Other.....	156	<i>clindamycin phos-benzoyl perox</i> .....	162
		<i>cephalexin</i> .....	36	<i>clindamycin phosphate</i> .....	32,169
		<i>cevimeline hcl</i> .....	161	<i>clindamycin phosphate-d5w</i> .....	32
		CHEMET.....	173	CLINIMIX.....	174
		<i>chlordiazepoxide hcl</i> .....	114	CLINIMIX E.....	174
				CLINISOL.....	174

CLINOLIPID.....	174	COSENTYX SENSOREADY	DAWNZERA.....	220
<i>clobazam</i> .....	45	PEN.....	DAYBUE.....	185
<i>clobetasol emollient</i> .....	164	COSENTYX SYRINGE.....	DAYBUE STIX.....	185
<i>clobetasol propionate</i> .....	164	COSENTYX UNOREADY	DEBLITANE.....	212
<i>clomipramine hcl</i> .....	58	PEN.....	<i>deferasirox</i> .....	173
<i>clonazepam</i> .....	45,46	COTELLIC.....	<i>deferiprone</i> .....	173
<i>clonazepam 0.125 mg odt</i> .....	46	CRENESSITY.....	<i>deferiprone (3 times a day)</i> .....	173
<i>clonazepam 0.5 mg odt</i> .....	46	CREON.....	<i>deflazacort</i> .....	193
<i>clonazepam 1 mg odt</i> .....	46	CRESEMBA.....	DELSTRIGO.....	105
<i>clonidine</i> .....	134	CRINONE.....	<i>demeclocycline hcl</i> .....	41
<i>clonidine hcl</i> .....	134	<i>cromolyn sodium</i> .....	DENTAL AND ORAL	
<i>clonidine hcl er</i> .....	155	CROTAN.....	AGENTS.....	161
<i>clopidogrel</i> .....	133	CRYSELLE.....	Dental and Oral Agents.....	161
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	46	CTEXLI.....	DEPO-ESTRADIOL.....	198
<i>clotrimazole</i> .....	62	<i>cyclobenzaprine hcl</i> .....	DEPO-SUBQ PROVERA	
<i>clotrimazole-</i>		<i>cyclophosphamide</i> .....	104.....	212
<i>betamethasone</i> .....	167	<i>cyclosporine</i> .....	Dermatitis and Pruritus	
<i>clozapine</i> .....	103	<i>cyclosporine modified</i> .....	Agents.....	163
<i>clozapine odt</i> .....	103	<i>cyproheptadine hcl</i> .....	DERMATOLOGICAL	
COARTEM.....	91	CYRED.....	AGENTS.....	162
COBENFY.....	103	CYRED EQ.....	Dermatological Agents,	
COBENFY STARTER		CYSTAGON.....	Other.....	166
PACK.....	103	CYSTARAN.....	DESCOVY.....	107
<i>codeine sulfate</i> .....	27	Cystic Fibrosis Agents.....	<i>desipramine hcl</i> .....	58
<i>colchicine</i> .....	64		<i>desloratadine</i> .....	251
<i>colesevelam hcl</i> .....	116,150	<b>D</b>	<i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml</i>	
<i>colestipol hcl</i> .....	150	<i>dabigatran etexilate</i> .....	<i>spr</i> .....	195
<i>colistimethate</i> .....	32	<i>dalbavancin hcl</i> .....	<i>desmopressin acetate</i> .....	195
COMBIPATCH.....	202	<i>dalfampridine er</i> .....	<i>desogestr-eth estrad eth</i>	
COMBIVENT RESPIMAT.....	259	<i>danazol</i> .....	<i>estra</i> .....	202
COMETRIQ.....	76	<i>dantrolene sodium</i> .....	<i>desonide</i> .....	164
<i>conjugated estrogens</i> .....	198	DANZITEN.....	<i>desoximetasone</i> .....	164
CONSTULOSE.....	179	<i>dapagliflozin</i> .....	<i>desvenlafaxine er</i> .....	54
COPIKTRA.....	76	<i>dapagliflozin-metformin er</i> .....	<i>desvenlafaxine succinate er</i> .....	54
CORTROPHIN.....	192	<i>dapsone</i> .....	<i>dexamethasone</i> .....	193
CORTROPHIN GEL 400		DAPTACEL DTAP.....	<i>dexamethasone sodium</i>	
UNIT/5 ML.....	192	<i>daptomycin</i> .....	<i>phosphate</i> .....	247
COSENTYX (2 SYRINGES)	224	<i>darifenacin er</i> .....	<i>dextroamphetamine sulfate</i> .....	153
COSENTYX SENSOREADY (2		<i>darunavir</i> .....	<i>dextroamphetamine sulfate</i>	
PENS).....	224	<i>dasatinib</i> .....	<i>er</i> .....	154
		DAURISMO.....		76

<i>dextroamphetamine-amphet</i>	<i>disulfiram</i> .....	29	Dyslipidemics, Fibric Acid
<i>er</i> .....	Diuretics, Loop.....	147	Derivatives.....
<i>dextroamphetamine-</i>	Diuretics, Potassium-		Dyslipidemics, HMG CoA
<i>amphetamine</i> .....	sparing.....	148	Reductase Inhibitors.....
<i>dextrose 10%-0.2% nacl</i> ....	Diuretics, Thiazide.....	148	Dyslipidemics, Other.....
<i>dextrose 10%-0.45% nacl</i> ..	<i>divalproex sodium</i> .....	43	
<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl</i> ..	<i>divalproex sodium er</i> .....	43	<b>E</b>
<i>dextrose 5%-0.2% nacl</i> ....	<i>dofetilide</i> .....	137	<i>ec-naproxen</i> .....
<i>dextrose 5%-0.225% nacl</i> ..	DOJOLVI.....	173	<i>econazole nitrate</i> .....
<i>dextrose 5%-0.45% nacl</i> ....	DOLISHALE.....	202	EDURANT.....
<i>dextrose 5%-0.9% nacl</i> ....	<i>donepezil hcl</i> .....	51	EDURANT PED.....
<i>dextrose in water</i> .....	<i>donepezil hcl odt</i> .....	51	<i>efavirenz</i> .....
DIACOMIT.....	Dopamine Agonists.....	93	<i>efavirenz-emtric-tenofov</i>
<i>diazepam</i> .....	Dopamine Precursors and/or L-		<i>disop</i> .....
<i>diazoxide</i> .....	Amino Acid Decarboxylase		<i>efavirenz-lamivu-tenofov</i>
<i>dichlorphenamide</i> .....	Inhibitors.....	94	<i>disop</i> .....
<i>diclofenac epolamine</i> .....	DOPTLET.....	133	EGRIFTA SV.....
<i>diclofenac potassium</i> .....	<i>dorzolamide hcl</i> .....	249	EGRIFTA WR.....
<i>diclofenac sodium</i> ..	<i>dorzolamide-timolol</i> .....	244	Electrolyte/Mineral
<i>diclofenac sodium er</i> .....	DOTTI.....	198	Replacements.....
<i>dicloxacillin sodium</i> .....	DOVATO.....	104	Electrolyte/Mineral/Metal
<i>dicyclomine hcl</i> .....	<i>doxazosin mesylate</i> .....	134	Modifiers.....
DIFICID.....	<i>doxepin hcl</i> .....	58,165	ELECTROLYTES/MINERALS/ METALS/VITAMINS.....
<i>diflorasone diacetate</i> .....	<i>doxercalciferol</i> .....	242	Electrolytes/Minerals/Metals/Vit
<i>difluprednate</i> .....	DOXY 100.....	41	amins.....
<i>digoxin</i> .....	<i>doxycycline hyclate</i> .....	41,161	ELIGARD.....
<i>digoxin 125 mcg tablet</i> ....	<i>doxycycline monohydrate</i> ....	42	ELIGARD 22.5 MG
<i>digoxin 250 mcg tablet</i> ....	DRIZALMA SPRINKLE.....	54	SYRINGE.....
<i>dihydroergotamine mesylate</i> ..	<i>dronabinol</i> .....	61	ELIGARD 30 MG
DILANTIN.....	<i>drospirenone-eth estra-</i>		SYRINGE.....
DILANTIN-125.....	<i>levomef</i> .....	202	ELIGARD 45 MG
DILT-XR.....	<i>drospirenone-ethinyl</i>		SYRINGE.....
<i>diltiazem 12hr er</i> .....	<i>estradiol</i> .....	202	ELIGARD 7.5 MG
<i>diltiazem 24hr er</i> .....	<i>droxidopa</i> .....	134	SYRINGE.....
<i>diltiazem 24hr er (cd)</i> .....	DUAVEE.....	213	ELIQUIS.....
<i>diltiazem 24hr er (xr)</i> .....	<i>duloxetine hcl</i> .....	55	ELMIRON.....
<i>diltiazem hcl</i> .....	DUPIXENT PEN.....	224	<i>eltrombopag olamine</i> ..
<i>dimethyl fumarate</i> .....	DUPIXENT SYRINGE.....	224	ELURYNG.....
<i>diphenoxylate-atropine</i> ....	<i>dutasteride</i> .....	191	ELYXYB.....
<i>dipyridamole</i> .....	DUVYZAT.....	186	
<i>disopyramide phosphate</i> ....			

Emetogenic Therapy	ERIVEDGE	77	
Adjuncts	ERLEADA	69,70	<b>F</b>
EMGALITY 300 MG (100 MG X 3 SYRINGE)	<i>erlotinib hcl</i>	77	FABHALTA
EMGALITY PEN	ERRIN	212	FALMINA
EMGALITY SYRINGE	<i>ertapenem</i>	38	<i>famciclovir</i>
EMPAVELI	ERYTHROCIN		<i>famotidine</i>
EMSAM	LACTOBIONATE	40	FANAPT
<i>emtricitabine</i>	<i>erythromycin</i>	40,169,245	FARXIGA
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir disoproxil fumarate</i>	<i>erythromycin-benzoyl peroxide</i>	163	FASENRA
EMTRIVA	ERZOFRI	98	FASENRA PEN
<i>enalapril maleate</i>	<i>escitalopram oxalate</i>	55	<i>febuxostat</i>
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	<i>eslicarbazepine acetate</i>	49	FEIRZA
ENBREL	<i>esomeprazole magnesium</i>	184	<i>felbamate</i>
ENBREL MINI	ESTARYLLA	202	<i>felodipine er</i>
ENBREL SURECLICK	ESTRACE	198	FEMLYV
ENGERIX-B ADULT	<i>estradiol</i>	198	FEMRING
ENGERIX-B PEDIATRIC-ADOLESCENT	<i>estradiol (once weekly)</i>	199	<i>fenofibrate</i>
ENILLORING	<i>estradiol (twice weekly)</i>	199	<i>fenofibric acid</i>
<i>enoxaparin sodium</i>	<i>estradiol valerate</i>	199	<i>fentanyl</i>
ENPRESSE	<i>estradiol-norethindrone acetate</i>	203	FERRIPROX
ENSACOVE	ESTRING	199	<i>fesoterodine fumarate er</i>
ENSKYCE	Estrogens	198	FETZIMA
ENSPRYNG	<i>eszopiclone</i>	262	FIASP
<i>entacapone</i>	<i>ethambutol hcl</i>	68	FIASP FLEXTOUCH
<i>entecavir</i>	<i>ethosuximide</i>	45	FIASP PENFILL
ENTRESTO	<i>ethynodiol-ethinyl estradiol</i>	203	Fibromyalgia Agents
ENTRESTO SPRINKLE	<i>etodolac</i>	25	<i>fidaxomicin</i>
ENULOSE	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	203	FILSPARI
EPCLUSA	<i>etravirine</i>	106	FILSUVEZ
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION	EUCRISA	167	<i>finasteride</i>
<i>epinephrine</i>	EULEXIN	70	<i>finngolimod</i>
<i>eplerenone</i>	EUTHYROX	214	FINTEPLA
EPOGEN	<i>everolimus</i>	77,231	FINZALA
ERAXIS	EVOTAZ	109	FIRMAGON
Ergot Alkaloids	<i>exemestane</i>	74	FLAREX
	EXXUA	55	<i>flavoxate hcl</i>
	EYSUVIS	247	<i>flecainide acetate</i>
	<i>ezetimibe</i>	150	<i>fluconazole</i>
			<i>fluconazole in saline</i>
			<i>fluconazole-nacl</i>
			<i>flucytosine</i>

<i>fludrocortisone acetate</i> .....	193	GALLIFREY.....	212	<i>gentamicin sulfate in ns</i> .....	31
<i>flunisolide</i> .....	251	Gamma-Aminobutyric Acid		GENVOYA.....	104
<i>fluocinolone acetonide</i> .....	165	(GABA) Modulating Agents..	45	GILENYA.....	159
<i>fluocinolone acetonide oil</i> ...	250	GAMMAGARD LIQUID.....	221	GILOTRIF.....	77
<i>fluocinonide</i> .....	165	GAMMAGARD LIQUID		GIMOTI.....	59
<i>fluocinonide-e</i> .....	165	ERC.....	221	GLASSIA.....	186
<i>fluoride</i> .....	170	GAMMAGARD S-D.....	221	<i>glatiramer acetate</i> .....	159
<i>fluorometholone</i> .....	247	GAMMAKED.....	221	GLATOPA.....	159
<i>fluorouracil</i> .....	167	GAMMAPLEX.....	221	<i>glimepiride</i> .....	117
<i>fluoxetine hcl</i> .....	55,56	GAMUNEX-C.....	221	<i>glipizide</i> .....	117
<i>fluphenazine decanoate</i> .....	95	GARDASIL 9.....	236	<i>glipizide er</i> .....	117
<i>fluphenazine hcl</i> .....	95	GASTROINTESTINAL		<i>glipizide xl</i> .....	117
<i>flurbiprofen sodium</i> .....	247	AGENTS.....	179	<i>glipizide-metformin</i> .....	117
<i>fluticasone propionate</i> ..	165,251	Gastrointestinal Agents,		GLOPERBA.....	64
<i>fluticasone propionate hfa</i> ..	260	Other.....	182	GLUCAGON 1 MG	
<i>fluticasone-salmeterol</i> .....	260	<i>gatifloxacin</i> .....	245	EMERGENCY KIT.....	121
<i>fluticasone-salmeterol hfa</i> ..	260	GATTEX 5 MG INJECTION.....	182	Glucocorticoids.....	241
<i>fluvoxamine maleate</i> .....	56	<i>gauze pads &amp; dressings - pads</i>		<i>glucose 5%-0.9% nacl</i> .....	175
FML FORTE.....	247	2 x 2.....	263	<i>glucose in water</i> .....	175
<i>fondaparinux sodium</i> .....	127	GAVILYTE-C.....	182	<i>glyburide</i> .....	117,118
FORZINITY.....	186	GAVILYTE-G.....	182	<i>glyburide-metformin</i>	
<i>fosamprenavir calcium</i> .....	109	GAVILYTE-N.....	182	<i>hcl</i> .....	117,118
<i>fosfomycin tromethamine</i> ....	32	GAVRETO.....	77	Glycemic Agents.....	121
<i>fosinopril sodium</i> .....	136	<i>gefitinib</i> .....	77	<i>glycerol phenylbutyrate</i> .....	186
<i>fosinopril-</i>		<i>gemfibrozil</i> .....	149	<i>glycopyrrolate</i> .....	181
<i>hydrochlorothiazide</i> .....	145	GEMMILY.....	203	GOLYTELY.....	182
FOTIVDA.....	77	GEMTESA.....	190	GOMEKLI.....	78
FRAGMIN.....	127	GENERLAC.....	179	<i>granisetron hcl</i> .....	61
FRUZAQLA.....	77	GENETIC, ENZYME, OR		GRANIX.....	130
FULPHILA.....	130	PROTEIN DISORDER:		GRASTEK.....	222
<i>furosemide</i> .....	147	REPLACEMENT, MODIFIERS,		<i>griseofulvin</i> .....	62
FYAVOLV.....	203	TREATMENT.....	184	<i>griseofulvin ultramicrosized</i> ...	62
FYLNETRA.....	130	Genetic, Enzyme, or Protein		<i>guanfacine hcl</i> .....	134
		Disorder: Replacement,		<i>guanfacine hcl er</i> .....	155
		Modifiers, Treatment.....	184	GVOKE.....	121
<b>G</b>		GENGRAF.....	231	GVOKE HYPOPEN 1-	
<i>gabapentin</i> .....	46,47	GENITOURINARY		PACK.....	121,122
GALAFOLD.....	186	AGENTS.....	190	GVOKE HYPOPEN 2-	
<i>galantamine er</i> .....	51	Genitourinary Agents, Other	191	PACK.....	122
<i>galantamine hbr</i> .....	51	GENOTROPIN.....	195	GVOKE PFS 1-PACK	
<i>galantamine hydrobromide</i> ...	51	<i>gentamicin sulfate</i> ... ..	31,169,245	SYRINGE.....	122
GALBRIELA.....	203				

GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE	122	Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifyi ng (Sex Hormones/Modifiers), Other	200	HUMULIN R	124
				<i>hydralazine hcl</i>	152
				<i>hydrochlorothiazide</i>	148
<b>H</b>				<i>hydrocodone-</i>	
HAEGARDA	220	HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (THYROID)	214	<i>acetaminophen</i>	23
HAILEY 24 FE	203	Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifyi ng (Thyroid)	214	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	23
HAILEY FE	204	HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)	217	<i>10-325mg</i>	23
<i>halobetasol propionate</i>	165	Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)	217	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	23
<i>haloperidol</i>	95	HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)	219	<i>5-325mg</i>	23
<i>haloperidol decanoate</i>	95	HUMALOG	123	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	23
<i>haloperidol decanoate 100</i>	95	HUMALOG JUNIOR		<i>7.5-325mg</i>	23
<i>haloperidol lactate</i>	95	KWIKPEN	123	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	23
HAVRIX	236	HUMALOG KWIKPEN U-100	123	<i>hydrocortisone</i>	165,241
HEATHER	212	HUMALOG MIX 50-50		<i>hydrocortisone butyrate</i>	165
HEMADY	90	KWIKPEN	123	<i>hydrocortisone valerate</i>	165
Hemostasis Agents	132	HUMALOG MIX 75-25	123	<i>hydromorphone hcl</i>	27
<i>heparin sodium</i>	128	HUMALOG MIX 75-25	123	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	91
HEPLISAV-B	236	HUMATROPE	195	<i>hydroxyurea</i>	72
HERNEXEOS	78	HUMIRA	231	<i>hydroxyzine 2 mg/ml oral solution</i>	114
HIBERIX VACCINE	236	HUMIRA PEN	231	<i>hydroxyzine hcl</i>	114
Histamine-2 (H2) Receptor Antagonists	183	HUMIRA(CF)	231	<i>hydroxyzine pamoate</i>	114
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (ADRENAL)	192	HUMIRA(CF) PEN	231	HYFTOR	232
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifyi ng (Adrenal)	192	HUMIRA(CF) PEN CROHN'S-UC-HS	232	HYRNUO	78
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (PITUITARY)	194	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS	232	<i>ibandronate sodium</i>	242
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifyi ng (Pituitary)	194	HUMULIN 70-30	123	IBRANCE	78
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)	197	HUMULIN 70/30 KWIKPEN	123	IBTROZI	78
		HUMULIN N	123	IBU	25
		HUMULIN N KWIKPEN	124	<i>ibuprofen</i>	25
				<i>icatibant</i>	220
				ICLEVIA	204
				ICLUSIG	78
				<i>icosapent ethyl</i>	150
				IDHIFA	78
				ILUMYA	225
				<i>imatinib mesylate</i>	78
				IMBRUVICA	79
				<i>imipenem-cilastatin sodium</i>	39
				<i>imipramine hcl</i>	59

<i>imiquimod</i> .....	167	<i>insulin lispro protamine mix</i> .....	124	ISTURISA.....	196
IMKELDI.....	79	<i>insulin pen needle</i> .....	263	ITOVEBI.....	79
Immunoglobulins.....	220	<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i> .....	263	<i>itraconazole</i> .....	62
IMMUNOLOGICAL AGENTS.....	220	<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i> .....	263	<i>ivabradine hcl</i> .....	145
Immunological Agents.....	222	<i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i> .....	263	<i>ivermectin</i> .....	91
Immunological Agents, Other.....	223	Insulins.....	122	IWILFIN.....	72
Immunostimulants.....	229	INTELENCE.....	106	IXIARO VACCINE.....	236
Immunosuppressants.....	229	INTRALIPID.....	175		
IMOVAX RABIES VACCINE.....	236	INTRAROSA.....	204	<b>J</b>	
IMPAVIDO.....	91	INTROVALE.....	204	JAIMIESS.....	204
IMVEXXY.....	199	INVEGA HAFYERA.....	98	JAKAFI.....	79
INCASSIA.....	212	INVEGA SUSTENNA.....	99	<i>jantoven</i> .....	128
INCRELEX.....	195	INVEGA TRINZA.....	99	JANUMET.....	118
<i>indapamide</i> .....	148	INVOKAMET.....	118	JANUMET XR.....	118
<i>indomethacin</i> .....	25	INVOKAMET XR.....	118	JANUVIA.....	118
INFANRIX DTAP VACCINE.....	236	INVOKANA.....	118	JARDIANCE.....	119
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS.....	240	IOPIDINE.....	249	JASCAYD.....	258
INGREZZA.....	157	IPOL.....	236	JASMIEL.....	204
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV).....	157	<i>ipratropium bromide</i> .....	252	JAVYGTOR.....	186
INGREZZA SPRINKLE.....	157	<i>ipratropium-albuterol</i> .....	260	JAYPIRCA.....	80
INLURIYO.....	71	IQIRVO.....	182	JAYTHARI.....	193
INLYTA.....	79	<i>irbesartan</i> .....	135	JINTELI.....	204
INQOVI.....	72	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> .....	145	JOENJA.....	186
INREBIC.....	79	ISENTRESS.....	104,105	JOURNAVX.....	23
<i>insulin aspart</i> .....	124	ISENTRESS HD.....	105	JOYEAUX.....	204
<i>insulin aspart flexpen</i> .....	124	ISIBLOOM.....	204	JULEBER.....	204
<i>insulin aspart penfill</i> .....	124	ISOLYTE P WITH DEXTROSE.....	175	JULUCA.....	105
<i>insulin aspart prot mix 70-30</i> .....	124	ISOLYTE S.....	171	JUNEL.....	204
<i>insulin glargine max solostar</i> .....	124	<i>isoniazid</i> .....	68	JUNEL FE.....	204
<i>insulin glargine solostar</i> .....	124	<i>isopropyl alcohol 0.7ml/ml medicated pad</i> .....	263	JUNEL FE 24.....	205
<i>insulin glargine-yfqn</i> .....	124	<i>isosorbide dinitrate</i> .....	152	JUXTAPID.....	150
<i>insulin lispro</i> .....	124	<i>isosorbide mononit er 60 mg tb</i> .....	152	JYLAMVO.....	232
<i>insulin lispro junior kwikpen</i> .....	124	<i>isosorbide mononitrate er</i> .....	152	JYNNEOS VACCINE.....	237
<i>insulin lispro kwikpen u-100</i> .....	124	<i>isotretinoin</i> .....	163		
				<b>K</b>	
				KAITLIB FE.....	205
				KALETRA.....	109
				KALYDECO.....	254
				KARIVA.....	205
				<i>kcl-d5w-0.2% nacl</i> .....	176
				<i>kcl-d5w-0.225% nacl</i> .....	176

<i>kcl-d5w-0.45% nacl</i> .....	176	<i>lansoprazol-amoxicil-</i>	<i>levorphanol tartrate</i> .....	26
<i>kcl-d5w-0.9% nacl</i> .....	176	<i>clarithro</i> .....	<i>levothyroxine sodium</i> .....	214
KELNOR 1-35.....	205	<i>lansoprazole</i> .....	LEVOXYL.....	215
KERENDIA.....	151	LANTUS.....	<i>lidocaine</i> .....	28
<i>ketoconazole</i> .....	63	LANTUS SOLOSTAR.....	<i>lidocaine hcl</i> .....	28
<i>ketorolac tromethamine</i> .....	247	<i>lapatinib</i> .....	<i>lidocaine hcl viscous</i> .....	28
KEVZARA.....	225	LARIN.....	<i>lidocaine-prilocaine</i> .....	28
KINERET.....	225	LARIN FE.....	LILETTA.....	206
KINRIX VACCINE.....	237	<i>latanoprost</i> .....	<i>linezolid</i> .....	32
KIONEX.....	178	LAYOLIS FE.....	<i>linezolid-d5w</i> .....	33
KISQALI.....	80	LAZCLUZE.....	LINZESS.....	180
KISQALI FEMARA CO- PACK.....	72	<i>ledipasvir-sofosbuvir</i> .....	LIOMNY.....	215
KLAYESTA.....	63	<i>leflunomide</i> .....	<i>liothyronine sodium</i> .....	215
KLOR-CON 10.....	171	<i>lenalidomide</i> .....	<i>lisinopril</i> .....	136
KLOR-CON 8.....	171	LENVIMA.....	<i>lisinopril-</i>	
KLOXXADO.....	30	LEQEMBI IQLIK.....	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	145
KOMZIFTI.....	73	LEQSELVI.....	LITFULO.....	225
KOSELUGO.....	80	LESSINA.....	<i>lithium carbonate</i> .....	115
KOURZEQ.....	161	<i>letrozole</i> .....	<i>lithium carbonate er</i> .....	116
KRAZATI.....	80	<i>leucovorin calcium</i> .....	<i>lithium citrate</i> .....	116
KRINTAFEL.....	91	LEUKERAN.....	LITHOSTAT.....	192
KRISTALOSE.....	179	LEUKINE.....	LIVTENCITY.....	110
KURVELO.....	205	<i>leuprolide acetate</i> .....	LO LOESTRIN FE.....	206
KYLEENA.....	205	<i>leuprolide depot</i> .....	Local Anesthetics.....	28
KYMBEE.....	193	<i>levabuterol concentrate</i> .....	LOESTRIN.....	206
		<i>levabuterol hcl</i> .....	LOESTRIN FE.....	206
		<i>levabuterol tartrate hfa</i> .....	<i>lofexidine hcl</i> .....	29
<b>L</b>		<i>levetiracetam</i> .....	LOJAIMIESS.....	206
<i>l-glutamine</i> .....	186	<i>levetiracetam er</i> .....	LOKELMA.....	178
<i>labetalol hcl</i> .....	139	<i>levobunolol hcl</i> .....	<i>lomustine</i> .....	69
<i>lacosamide</i> .....	49	<i>levocarnitine</i> .....	LONSURF.....	73
<i>lactulose</i> .....	180	<i>levocetirizine</i>	<i>loperamide</i> .....	181
LAGEVRIO (EUA).....	113	<i>dihydrochloride</i> .....	<i>lopinavir-ritonavir</i> .....	109
<i>lamivudine</i> .....	107	<i>levofloxacin</i> .....	<i>lorazepam</i> .....	115
<i>lamivudine 100 mg tablet</i> ... 110		<i>levofloxacin-d5w</i> .....	LORAZEPAM INTENSOL.. 115	
<i>lamivudine-zidovudine</i> .....	107	LEVONEST.....	LORBRENA.....	81
<i>lamotrigine</i> .....	43	<i>levonorg-eth estrad eth</i>	LORYNA.....	206
<i>lamotrigine (blue)</i> .....	43	<i>estrad</i> .....	<i>losartan potassium</i> .....	135
<i>lamotrigine (green)</i> .....	43	<i>levonorg-eth estrad-fe</i>	<i>losartan-</i>	
<i>lamotrigine (orange)</i> .....	43	<i>bisglyc</i> .....	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	145
		<i>levonorgestrel-eth estradiol</i> .206	LOTEMAX.....	247

<i>loteprednol etabonate</i> .....	247	<i>mefloquine hcl</i> .....	92	<i>methylphenidate hcl er (cd)</i> .....	156
<i>lovastatin</i> .....	149	<i>megestrol acetate</i> .....	213	<i>methylphenidate la</i> .....	156
LOW-OGESTREL.....	206	<i>megestrol acetate 40mg/ml oral suspension</i> .....	213	<i>methylphenidate sr</i> .....	156
<i>loxapine</i> .....	96	MEKINIST.....	82	<i>methylprednisolone</i> .....	193
<i>lubiprostone</i> .....	180	MEKTOVI.....	82	<i>methyltestosterone</i> .....	197
LUIZZA.....	206	MELEYA.....	213	<i>metoclopramide hcl</i> .....	60
LUMAKRAS.....	81	<i>meloxicam</i> .....	25	<i>metolazone</i> .....	148
LUMIGAN.....	249	<i>memantine hcl</i> .....	52	<i>metoprolol succinate</i> .....	139
LUPKYNIS.....	232	<i>memantine hcl er</i> .....	52	<i>metoprolol tartrate</i> .....	139
LUPRON DEPOT.....	218	MENACTRA.....	237	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	145
LUPRON DEPOT (LUPANETA).....	218	MENOSTAR.....	200	<i>metronidazole</i> .....	33
LUPRON DEPOT-PED.....	218	MENQUADFI.....	237	<i>metyrosine</i> .....	145
<i>lurasidone hcl</i> .....	99,100	MENVEO VACCINE.....	237	<i>mexiletine hcl</i> .....	137
LUTERA.....	206	<i>meperidine hcl</i> .....	27	MIBELAS 24 FE.....	207
LYBALVI.....	100	<i>meprobamate</i> .....	114	<i>micafungin</i> .....	63
LYLEQ.....	212	<i>mercaptopurine</i> .....	71	<i>miconazole 3</i> .....	63
LYLLANA.....	200	<i>meropenem</i> .....	39	MICROGESTIN.....	207
LYNPARZA.....	81	<i>mesalamine</i> .....	240	MICROGESTIN FE.....	207
LYSODREN.....	73	<i>mesalamine dr</i> .....	240	<i>midodrine hcl</i> .....	134
LYTGOBI.....	82	<i>mesalamine er</i> .....	240	<i>mifepristone</i> .....	218
LYZA.....	212	<i>mesna</i> .....	90	MIGERGOT.....	66
		METABOLIC BONE DISEASE AGENTS.....	241	<i>miglustat</i> .....	186
<b>M</b>		Metabolic Bone Disease Agents.....	241	MILI.....	207
M-M-R II VACCINE.....	237	<i>metformin hcl</i> .....	119	<i>milnacipran hcl</i> .....	158
Macrolides.....	39	<i>metformin hcl er</i> .....	119	MIMVEY.....	207
<i>magnesium sulfate</i> .....	171,176	<i>methadone hcl</i> .....	26	Mineralocorticoid Receptor Antagonists.....	151
<i>malathion</i> .....	169	<i>methazolamide</i> .....	249	<i>minocycline hcl</i> .....	42
<i>maraviroc</i> .....	108	<i>methimazole</i> .....	219	<i>minoxidil</i> .....	152
MARLISSA.....	207	<i>methocarbamol</i> .....	261	MINZOYA.....	207
MARPLAN.....	54	<i>methotrexate</i> .....	232	MIPLYFFA.....	186
Mast Cell Stabilizers.....	255	<i>methotrexate sodium</i> .....	232	MIRENA.....	207
MATERNACEL.....	177	<i>methoxsalen</i> .....	167	<i>mirtazapine</i> .....	53
MATERVIA.....	177	<i>methsuximide</i> .....	45	<i>misoprostol</i> .....	183
MATULANE.....	69	<i>methylphenidate</i> .....	155	<i>modafinil</i> .....	263
MAVENCLAD.....	160	<i>methylphenidate er</i> .....	155	MODEYSO.....	82
MAVYRET.....	111	<i>methylphenidate er (la)</i> .....	155	<i>moexipril hcl</i> .....	136
MAYZENT.....	160	<i>methylphenidate hcl</i> .....	155,156	Molecular Target Inhibitors.....	74
<i>meclizine hcl</i> .....	59	<i>methylphenidate hcl cd</i> .....	156	<i>molindone hcl</i> .....	96
<i>medroxyprogesterone acetate</i> .....	212			<i>mometasone furoate</i> .....	166

Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors	94	<i>naratriptan 2.5 mg tablet</i>	66	NIKKI	207
Monoamine Oxidase Inhibitors	53	NATACYN	246	<i>nilotinib d-tartrate</i>	82
<i>montelukast sodium</i>	252	NATAL PNV	177	<i>nilotinib hcl</i>	82
Mood Stabilizers	115	NATAZIA	207	<i>nilutamide</i>	70
<i>morphine sulfate</i>	27	<i>nateglinide</i>	119	<i>nimodipine</i>	140
<i>morphine sulfate er</i>	26	NAYZILAM	47	NINLARO	82
MOUNJARO	119	<i>nebivolol hcl</i>	139	<i>nintedanib esylate</i>	258
MOVANTIK	180	NECON	207	<i>nitazoxanide</i>	92
<i>moxifloxacin</i>	41,245	<i>needles, insulin disp., safety</i>	264	NITRO-BID	152
<i>moxifloxacin hcl</i>	41	<i>nefazodone hcl</i>	56	<i>nitrofurantoin</i>	33
MRESVIA	237	NEFFY	253	<i>nitrofurantoin mono-macro</i>	33
MULTAQ	137	NEO-VITAL RX	177	<i>nitroglycerin</i>	152
<i>multiple electrolytes t1</i>		NEOMATERNA	177	<i>nitroglycerin patch</i>	152
<i>ph5.5</i>	171	<i>neomycin sulfate</i>	31	NITROSTAT	153
<i>multiple electrolytes t1</i>		<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	244	NIVESTYM	131
<i>ph7.4</i>	171	<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	244	<i>nizatidine</i>	183
Multiple Sclerosis Agents	158	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	244	Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs	24
<i>mupirocin</i>	170	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	244	NORA-BE	213
MYALEPT	182	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	244,250	NORDITROPIN FLEXPRO	196
<i>mycophenolate mofetil</i>	232	<i>neomycin-polymyxin-hydrocort</i>	250	<i>norelgestromin-eth estradiol</i>	207
<i>mycophenolic acid</i>	233	NEORAL	233	<i>norethin-eth estra-ferrous fum</i>	208
MYFEMBREE	218	NERLYNX	82	<i>norethindron-ethinyl estradiol</i>	208
MYFORTIC	233	NEUAC	163	<i>norethindrone</i>	213
MYHIBBIN	233	NEULASTA	130	<i>norethindrone ac (lupaneta)</i>	213
MYQORZO	145	NEUPOGEN	130	<i>norethindrone acetate</i>	213
MYRBETRIQ	190	NEUPRO	93	<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i>	208
MYTESI	181	NEVANAC	248	<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	208
<b>N</b>		<i>nevirapine</i>	106	NORTREL	208
N-methyl-D-aspartate (NMDA) Receptor Antagonist	52	<i>nevirapine er</i>	106	<i>nortriptyline hcl</i>	59
<i>nabumetone</i>	25	NEXLETOL	146	NORVIR	109
<i>nadolol</i>	139	NEXLIZET	150	NOURIANZ	93
<i>nafcillin sodium</i>	37	NEXPLANON	213	NOVOLIN 70-30	125
<i>naftifine hcl</i>	170	NEXTSTELLIS	207	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN	125
<i>naloxone hcl</i>	30	<i>niacin er</i>	151	NOVOLIN N	125
<i>naltrexone hcl</i>	29	NICOTROL NS	30	NOVOLIN N FLEXPEN	125
<i>naproxen</i>	25	<i>nifedipine</i>	140		
<i>naratriptan 1 mg tablet</i>	66	<i>nifedipine er</i>	140		

NOVOLIN R.....	125	<i>omega-3 acid ethyl esters</i> ..	151	ORGOVYX.....	73
NOVOLIN R FLEXPEN.....	125	<i>omeprazole</i> .....	184	ORIAHNN.....	219
NOVOLOG.....	125	OMNITROPE.....	196	ORKAMBI.....	254
NOVOLOG FLEXPEN.....	125	OMVOH.....	225	ORLADEYO.....	220
NOVOLOG MIX 70-30.....	125	OMVOH PEN.....	225	ORLYNVAH.....	39
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN.....	126	ONAPGO.....	93	ORMALVI.....	187
NOVOLOG PENFILL.....	126	<i>ondansetron hcl</i> .....	61	<i>orphenadrine citrate er</i> .....	261
NUBEQA.....	70	<i>ondansetron odt</i> .....	61	ORQUIDEA.....	213
NUCALA.....	260	ONGENTYS.....	93	ORSERDU.....	71
NUDEXTA.....	157	ONUREG.....	71	<i>oseltamivir phosphate</i> .....	112
NUPLAZID.....	100	OPHTHALMIC AGENTS.....	244	OTEZLA.....	167
NURTEC ODT.....	65	Ophthalmic Agents, Other.....	244	OTEZLA XR.....	167,168
NUTRILIPID.....	177	Ophthalmic Anti-allergy Agents.....	246	OTIC AGENTS.....	250
NUVARING.....	208	Ophthalmic Anti-Infectives.....	245	Otic Agents.....	250
NYAMYC.....	63	Ophthalmic Anti-inflammatory.....	246	<i>oxacillin</i> .....	38
NYLIA.....	208	Ophthalmic Anti-inflammatory.....	246	<i>oxacillin sodium</i> .....	38
NYMALIZE 60 MG/ML ORAL SOLUTION.....	140	Ophthalmic Beta-Adrenergic Blocking Agents.....	248	<i>oxazepam</i> .....	115
<i>nystatin</i> .....	63	Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other.....	248	<i>oxcarbazepine</i> .....	49
<i>nystatin-triamcinolone</i> .....	167	Opioid Analgesics, Long-acting.....	26	OXERVATE.....	244
NYSTOP.....	63	Opioid Analgesics, Short-acting.....	27	<i>oxiconazole nitrate</i> .....	170
NYVEPRIA.....	131	Opioid Dependence.....	29	OXISTAT.....	170
<b>O</b>		Opioid Reversal Agents.....	30	<i>oxybutynin chloride</i> .....	190
OCTAGAM.....	221	OPIPZA.....	100	<i>oxybutynin chloride er</i> .....	190
<i>octreotide acetate</i> .....	218	OPSUMIT.....	256	<i>oxycodone hcl</i> .....	27
ODACTRA.....	222	OPSYNVI.....	256	<i>oxycodone-acetaminophen</i> .....	24
ODEFSEY.....	107	OPVEE.....	30	<i>oxymorphone hcl</i> .....	28
ODOMZO.....	83	ORENCIA.....	226	<i>oxymorphone hcl er</i> .....	27
<i>ofloxacin</i> .....	41,246,250	ORENCIA CLICKJECT.....	226	OZEMPIC.....	119
OGSIVEO.....	73	ORENITRAM ER.....	256	<b>P</b>	
OJEMDA.....	83	ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT.....	257	<i>paliperidone er</i> .....	100
OJJAARA.....	83	ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT.....	257	PALYNZIQ.....	187
<i>olanzapine</i> .....	100	ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT.....	257	PANCREAZE.....	187
<i>olanzapine odt</i> .....	100			PANRETIN.....	90
<i>olanzapine-fluoxetine hcl</i> .....	53			<i>pantoprazole sodium</i> .....	184
<i>olmesartan medoxomil</i> .....	135			PANZYGA.....	222
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i> .....	146			Parasympathomimetics.....	67
OLUMIANT.....	225			<i>paricalcitol</i> .....	242
				<i>paroxetine hcl</i> .....	56
				PAXLOVID.....	113
				<i>pazopanib hcl</i> .....	83

PEDIARIX.....	237	Phosphodiesterase Inhibitors,	<i>prasugrel hcl</i> .....	133
Pediculicides/Scabicides.....	168	Airways Disease.....	<i>pravastatin sodium</i> .....	149
PEDVAXHIB.....	237	PHYRAGO.....	<i>praziquantel</i> .....	91
<i>peg 3350-electrolyte</i> .....	182	PIFELTRO.....	<i>prazosin hcl</i> .....	134
<i>peg-3350 and electrolytes</i> ..	182	<i>pilocarpine hcl</i> .....	PRED MILD.....	248
<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-</i>		<i>pimecrolimus</i> .....	<i>prednisolone</i> .....	193
<i>c</i> .....	182	<i>pimozide</i> .....	<i>prednisolone acetate</i> .....	248
PEGASYS.....	229	PIMTREA.....	<i>prednisolone sodium</i>	
PEMAZYRE.....	83	<i>pindolol</i> .....	<i>phosphate</i> .....	194
PENBRAYA VACCINE.....	237	<i>pioglitazone hcl</i> .....	<i>prednisone</i> .....	194
<i>peniciclovir</i> .....	113	<i>piperacillin-tazobactam</i> .....	PREDNISONE INTENSOL.....	194
<i>penicillamine</i> .....	192	PIQRAY.....	<i>pregabalin</i> .....	47
<i>penicillin g potassium</i> .....	38	<i>pirfenidone</i> .....	<i>pregabalin er</i> .....	157
<i>penicillin g sodium</i> .....	38	<i>piroxicam</i> .....	PREMARIN.....	200
<i>penicillin gk-iso-osm</i>		PLASMA-LYTE A.....	PREMASOL.....	177
<i>dextrose</i> .....	38	PLASMA-LYTE A PH 7.4...	PREMPHASE.....	209
<i>penicillin v potassium</i> .....	38	Platelet Modifying Agents...	PREMPRO.....	209
PENMENVY MEN A-B-C-W-		PLENAMINE.....	<i>prenatal vitamin with minerals</i>	
Y.....	238	<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i> .56	<i>and folic acid greater than 0.8</i>	
PENTACEL VACCINE.....	238	<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i> .56	<i>mg oral tablet</i> .....	177
<i>pentamidine isethionate</i> .....	92	<i>podofilox</i> .....	PREVALITE.....	151
PENTASA.....	240	<i>polymyxin b sul-</i>	PREVYMIS.....	110
<i>pentoxifylline</i> .....	146	<i>trimethoprim</i> .....	PREZCOBIX.....	109
<i>perampanel</i> .....	44	<i>polymyxin b sulfate</i> .....	PREZISTA.....	109
<i>perindopril erbumine</i> .....	136	<i>pomalidomide</i> .....	PRIFTIN.....	68
<i>permethrin</i> .....	169	PONVORY.....	<i>primaquine</i> .....	92
<i>perphenazine</i> .....	96	PORTIA.....	<i>primidone</i> .....	47
<i>perphenazine-amitriptyline</i> ...	53	<i>posaconazole</i> .....	PRIORIX.....	238
PERSERIS.....	100	Potassium Binders.....	PRIVIGEN.....	222
PERSERIS ER 90 MG		<i>potassium chloride</i> .....	<i>probenecid</i> .....	64
SYRINGE KIT.....	101	<i>potassium chloride in d5lr</i> ..	<i>probenecid-colchicine</i> .....	64
PERTZYE.....	187	<i>potassium chloride proamp</i> ..	<i>prochlorperazine</i> .....	60
<i>phenelzine sulfate</i> .....	54	<i>potassium chloride-0.45%</i>	<i>prochlorperazine maleate</i> ...	60
<i>phenobarbital</i> .....	47	<i>nacl</i> .....	PROCRIT.....	131
<i>phenoxybenzamine hcl</i> .....	134	<i>potassium chloride-0.9%</i>	PROCTO-MED HC.....	166
PHENYTEK.....	50	<i>nacl</i> .....	PROCTOSOL-HC.....	166
<i>phenytoin</i> .....	50	<i>potassium chloride-dextrose</i>	PROCTOZONE-HC.....	166
<i>phenytoin sodium extended</i> ..	50	<i>5%</i> .....	<i>progesterone</i> .....	213
Phosphate Binders.....	178	<i>potassium chloride-water</i> ...	Progestins.....	212
		<i>potassium citrate er</i> .....	PROGRAF.....	233
		<i>pramipexole dihydrochloride</i> ..	PROLASTIN C.....	187

PROLIA.....	242	Quinolones.....	40	REZLIDHIA.....	84
<i>promethazine hcl</i> .....	60	QVAR REDIHALER.....	251	REZUROCK.....	223
PROMETHEGAN.....	60			RHOPRESSA.....	249
<i>propafenone hcl</i> .....	137	<b>R</b>		<i>ribavirin</i> .....	111
<i>propafenone hcl er</i> .....	137	RABAVERT VACCINE.....	238	<i>rifabutin</i> .....	68
<i>propranolol hcl</i> .....	139	<i>rabeprazole sodium</i> .....	184	<i>rifampin</i> .....	68
<i>propranolol hcl er</i> .....	139	RADICAVA ORS.....	153	<i>riluzole</i> .....	153
<i>propylthiouracil</i> .....	220	RALDESY.....	57	<i>rimantadine hcl</i> .....	112
PROQUAD.....	238	<i>raloxifene hcl</i> .....	214	RINVOQ.....	226
PROSOL.....	177	<i>ramelteon</i> .....	262	RINVOQ LQ.....	226
Protectants.....	183	<i>ramipril</i> .....	136	<i>risedronate sodium</i> .....	242
Proton Pump Inhibitors.....	184	<i>ranolazine er</i> .....	146	<i>risedronate sodium 35 mg tab</i>	
<i>protriptyline hcl</i> .....	59	RAPAMUNE.....	233	<i>(dose pack of 12)</i> .....	243
PRURADIK.....	169	<i>rasagiline mesylate</i> .....	94	<i>risperidone</i> .....	101
Pulmonary		RAYALDEE.....	242	<i>risperidone er</i> .....	101
Antihypertensives.....	256	REBIF.....	160	<i>risperidone odt</i> .....	102
Pulmonary Fibrosis Agents.....	258	REBIF REBIDOSE.....	160	<i>ritonavir</i> .....	109
PULMOZYME.....	254	RECLIPSEN.....	209	<i>rivaroxaban</i> .....	128
PYQUVI.....	194	RECOMBIVAX HB.....	238	<i>rivastigmine</i> .....	51
<i>pyrazinamide</i> .....	68	RECORLEV.....	219	RIVELSA.....	209
<i>pyridostigmine bromide</i> .....	67	REDEMPLO.....	151	RIVFLOZA.....	188
<i>pyridostigmine bromide er</i> .....	67	RELENZA.....	112	<i>rizatriptan</i> .....	66
<i>pyrimethamine</i> .....	92	RELEUKO.....	131	<i>roflumilast</i> .....	255
PYRUKYND.....	187,188	RELISTOR.....	180	ROMVIMZA.....	84
PYRUKYND 20 MG		<i>repaglinide</i> .....	120	<i>ropinirole hcl</i> .....	94
TABLET.....	187	REPATHA SURECLICK.....	151	<i>rosuvastatin calcium</i> .....	149
PYRUKYND 5 MG TABLET.....	187	REPATHA SYRINGE.....	151	ROSYRAH.....	209
PYRUKYND 50 MG		Respiratory Tract Agents,		ROTARIX.....	238
TABLET.....	188	Other.....	258	ROTATEQ.....	238
		RESPIRATORY		ROZLYTREK.....	85
<b>Q</b>		TRACT/PULMONARY		RUBRACA.....	85
QBREXZA.....	168	AGENTS.....	250	<i>rufinamide</i> .....	50
QINLOCK.....	84	RETACRIT.....	131	RUKOBIA.....	108
QIVIGY.....	222	RETEVMO.....	84	RYBELSUS.....	120
QUADRACEL DTAP-IPV.....	238	Retinoids.....	90	RYDAPT.....	85
<i>quetiapine fumarate</i> .....	101	REVCIVI.....	188		
<i>quetiapine fumarate er</i> .....	101	REVUFORJ.....	73	<b>S</b>	
<i>quinapril hcl</i> .....	136	REXTOVY.....	30	<i>sacubitril-valsartan</i> .....	146
<i>quinidine gluconate</i> .....	138	REXULTI.....	101	SAFYRAL.....	209
<i>quinidine sulfate</i> .....	138	REYATAZ.....	109	SAJAZIR.....	220
<i>quinine sulfate</i> .....	92	REZDIFFRA.....	215	SANDIMMUNE.....	233

SANTYL.....	168	Skeletal Muscle Relaxants ..	261	SPRINTEC.....	209
<i>sapropterin dihydrochloride</i> .....	188	SKYCLARYS.....	157	SPS.....	179
SAVELLA.....	158	SKYLA.....	209	SSD.....	168
SCSEMBLIX.....	85	SKYRIZI.....	226	SSRIs/SNRIs (Selective	
<i>scopolamine</i> .....	60	SKYRIZI 180 MG/1.2 ML ON-		Serotonin Reuptake	
SECUADO.....	102	BODY.....	226	Inhibitor/Serotonin and	
SELARSDI.....	226	SKYRIZI ON-BODY.....	227	Norepinephrine Reuptake	
Selective Estrogen Receptor		SKYRIZI PEN.....	226	Inhibitor).....	54
Modifying Agents.....	213	SKYTROFA.....	196	STELARA.....	227
<i>selegiline hcl</i> .....	94	SLEEP DISORDER		STEQEYMA.....	227
<i>selenium sulfide</i> .....	166	AGENTS.....	262	STIMUFEND.....	131
SELZENTRY.....	108	Sleep Promoting Agents.....	262	STIOLTO RESPIMAT.....	260
SEREVENT DISKUS.....	253	Smoking Cessation Agents..	30	STIVARGA.....	85
SEROSTIM.....	182,196	<i>sod sulf-potass sulf-mag</i>		<i>streptomycin sulfate</i> .....	31
Serotonin (5-HT) Receptor		<i>sulf</i> .....	182	STRIBILD.....	105
Agonists.....	66	Sodium Channel Agents.....	48	STRIVERDI RESPIMAT.....	253
<i>sertraline hcl</i> .....	57	<i>sodium chloride</i> .....	172	SUBVENITE.....	44
SETLAKIN.....	209	<i>sodium chloride-water</i> .....	173	SUBVENITE (BLUE).....	44
<i>sevelamer carbonate</i> .....	178	<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride</i>		SUBVENITE (GREEN).....	44
<i>sevelamer hcl</i> .....	178	<i>ion 1 mg) oral tablet</i> .....	173	SUBVENITE (ORANGE)....	44
SHAROBEL.....	213	<i>sodium oxybate</i> .....	263	<i>sucralfate</i> .....	184
SHINGRIX VACCINE.....	238	<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	188	<i>sulfacetamide sodium</i> ..	41,246
SIGNIFOR.....	219	<i>sodium polystyrene</i>		<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	244
SIKLOS.....	188	<i>sulfonate</i> .....	179	<i>sulfadiazine</i> .....	41
<i>sildenafil</i> .....	257	<i>sodium sulfacetamide</i> .....	41	<i>sulfamethoxazole-</i>	
<i>sildenafil citrate</i> .....	153,257	<i>sofosbuvir-velpatasvir</i> .....	111	<i>trimethoprim</i> .....	41
SILIQ.....	226	SOGROYA.....	197	SULFAMYLON.....	170
SILVADENE.....	168	SOHONOS.....	243	<i>sulfasalazine</i> .....	240
<i>silver sulfadiazine</i> .....	168	<i>solifenacin succinate</i> .....	190	<i>sulfasalazine dr</i> .....	241
SIMLANDI(CF).....	233	SOLOSEC.....	33	Sulfonamides.....	41
SIMLANDI(CF)		SOLTAMOX.....	71	<i>sulindac</i> .....	26
AUTOINJECTOR.....	234	SOMAVERT.....	219	<i>sumatriptan</i> .....	66
SIMPONI.....	234	<i>sorafenib</i> .....	85	<i>sumatriptan succinate</i> .....	66
<i>simvastatin</i> .....	149	<i>sotalol</i> .....	138	<i>sunitinib malate</i> .....	86
<i>sirolimus</i> .....	234	SOTALOL AF.....	138	SUNLENCA.....	108
SIRTURO.....	68	SOTYKTU.....	227	SUPPLIES.....	263
<i>sitagliptin phosphate</i> .....	120	SOVALDI.....	111	Supplies.....	263
SIVEXTRO.....	33	SPEVIGO.....	168,227	SUTAB.....	180
SKELETAL MUSCLE		SPIRIVA RESPIMAT.....	252	SYEDA.....	209
RELAXANTS.....	261	<i>spironolactone</i> .....	151	SYMDEKO.....	254
		<i>spironolactone-hctz</i> .....	146	SYMPAZAN.....	47

SYMTUZA.....	109	<i>terazosin hcl</i> .....	134	<i>tobramycin-</i>	
SYNAREL.....	219	<i>terbinafine hcl</i> .....	63	<i>dexamethasone</i> .....	245
SYNJARDY.....	120	<i>terconazole</i> .....	63	TOBEX.....	246
SYNJARDY XR.....	120	<i>teriflunomide</i> .....	161	<i>tolcapone</i> .....	93
SYNTHROID.....	215	<i>teriparatide</i> .....	243	<i>tolterodine tartrate</i> .....	191
		<i>testosterone</i> .....	197	<i>tolterodine tartrate er</i> .....	191
		<i>testosterone cypionate</i> .....	197	<i>tolvaptan</i> .....	173
		<i>testosterone enanthate</i> .....	198	Topical Anti-infectives.....	169
TABLOID.....	72	<i>tetrabenazine</i> .....	158	<i>topiramate</i> .....	45
TABRECTA.....	73	<i>tetracycline hcl</i> .....	42	<i>toremifene citrate</i> .....	71
<i>tacrolimus</i> .....	166,234	Tetracyclines.....	41	TORPENZ.....	86
<i>tadalafil</i> .....	191	THALOMID.....	71	<i>torseamide</i> .....	148
<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i> .....	257	<i>theophylline</i> .....	255	TPN ELECTROLYTES.....	177
TADLIQ.....	257	<i>theophylline 80 mg/15ml oral solution</i> .....	255	<i>tramadol hcl</i> .....	28
TAFINLAR.....	86	<i>theophylline anhydrous</i> .....	255	<i>trandolapril</i> .....	136
TAGRISSO.....	86	<i>theophylline er</i> .....	256	<i>tranexamic acid</i> .....	132
TAKHZYRO.....	220	<i>thioridazine hcl</i> .....	96	<i>tranylcypromine sulfate</i> .....	54
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR.....	227	<i>thiothixene</i> .....	96	TRAVASOL.....	177
TALTZ 80 MG/ML SYRINGE.....	227	THYQUIDITY.....	216	<i>travoprost</i> .....	250
TALTZ SYRINGE.....	227	TIADYL T ER.....	142	<i>trazodone hcl</i> .....	57
TALZENNA.....	86	<i>tiagabine hcl</i> .....	48	Treatment Adjuncts.....	90
<i>tamoxifen citrate</i> .....	71	TIBSOVO.....	86	Treatment-Resistant.....	103
<i>tamsulosin hcl</i> .....	191	<i>ticagrelor</i> .....	133	TRECTOR.....	68
TARINA 24 FE.....	209	TICOVAC.....	239	TRELEGY ELLIPTA.....	260
TARINA FE.....	210	<i>tigecycline</i> .....	33	TRELSTAR.....	219
TARINA FE 1-20 EQ.....	210	TIGLUTIK 50 MG/10 ML SUSP.....	153	TREMFYA.....	227
TARPEYO.....	223	TILIA FE.....	210	TREMFYA 100 MG/ML PEN.....	228
TASCENSO ODT.....	160	<i>timolol maleate</i> .....	140,248	TREMFYA PEN INDUCTION (2 PEN).....	228
<i>tasimelteon</i> .....	262	<i>tinidazole</i> .....	33	<i>tretinoin</i> .....	90,163
TAVALISSE.....	133	<i>tiopronin</i> .....	192	TRI-ESTARYLLA.....	210
TAVNEOS.....	223	<i>tiotropium bromide</i> .....	252	TRI-LEGEST FE.....	210
<i>tazarotene</i> .....	163	TIROSINT-SOL.....	216	TRI-LO-ESTARYLLA.....	210
TAZICEF.....	36	TIVICAY.....	105	TRI-LO-SPRINTEC.....	210
<i>telmisartan</i> .....	135	TIVICAY PD.....	105	TRI-MILI.....	210
<i>temazepam</i> .....	262	<i>tizanidine hcl</i> .....	104	TRI-SPRINTEC.....	210
TENIVAC.....	239	TOBI PODHALER.....	255	TRI-VYLIBRA.....	210
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	110	TOBRADEX.....	244	TRI-VYLIBRA LO.....	210
TEPMETKO.....	73	<i>tobramycin</i> .....	246,255		
		<i>tobramycin sulfate</i> .....	31		

<i>triamcinolone</i>			VENCLEXTA 10 MG
<i>acetonide</i> .....	162, 166	<b>U</b>	TABLET.....
<i>triamterene</i> .....	148	UBRELVY.....	87
<i>triamterene-</i>		UDENYCA.....	VENCLEXTA STARTING
<i>hydrochlorothiazid</i> .....	146		PACK.....
<i>triazolam</i> .....	262	UDENYCA	<i>venlafaxine besylate er</i> .....
Tricyclics.....	58	AUTOINJECTOR.....	57
TRIDACAINE.....	28	UNITHROID.....	<i>venlafaxine hcl er</i> .....
TRIDACAINE II.....	28	UPTRAVI.....	57,58
TRIDERM.....	166	<i>ursodiol</i> .....	VENXXIVA.....
<i>trientine hcl</i> .....	174	<i>ustekinumab</i> .....	192
<i>trifluoperazine hcl</i> .....	96	<i>ustekinumab-aauz</i> .....	VEOZAH.....
<i>trifluridine</i> .....	246	UZEDY.....	158
<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	92		<i>verapamil er</i> .....
TRIKAFTA.....	255	<b>V</b>	<i>verapamil er pm</i> .....
<i>trimethobenzamide hcl</i> .....	60	VABOMERE.....	142
<i>trimethoprim</i> .....	33	Vaccines.....	<i>verapamil hcl</i> .....
<i>trimipramine maleate</i> .....	59	<i>valacyclovir</i> .....	142
TRINTELLIX.....	57	VALCHLOR.....	<i>verapamil sr</i> .....
TRIUMEQ.....	107	<i>valganciclovir hcl</i> .....	142
TRIUMEQ PD.....	107	<i>valproic acid</i> .....	VERQUVO.....
TRIVORA-28.....	210	<i>valsartan</i> .....	146
TROPHAMINE.....	178	<i>valsartan-</i>	VERSACLOZ.....
<i>trospium chloride</i> .....	191	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	103
<i>trospium chloride er</i> .....	191	VALTOCO.....	VERZENIO.....
TRULANCE.....	181	VALTYA.....	87
TRULICITY.....	120	<i>vancomycin hcl</i> .....	VESTURA.....
TRUMENBA.....	239	33,34	211
TRUQAP.....	87	VANFLYTA.....	VIBERZI.....
TRYNGOLZA.....	151		181
TUKYSA.....	87	VAQTA.....	VIENVA.....
TURALIO.....	87	<i>varenicline tartrate</i> .....	211
TURQOZ.....	210	VARIVAX VACCINE.....	VIRACEPT.....
TWINRIX.....	239	Vasodilators, Direct-acting	111
TYDEMY.....	210	Arterial.....	VIREAD.....
TYENNE.....	234	Vasodilators, Direct-acting	VITALARA.....
TYENNE AUTOINJECTOR.....	234	Arterial/Venous.....	178
TYMLOS.....	243	VAXCHORA VACCINE.....	VITRAKVI.....
TYPHIM VI.....	239	VELIVET.....	88
TYRVAYA.....	245	VELSIPITY.....	VIVITROL.....
TYVASO DPI.....	257	110	29
		VENCLEXTA.....	VIVOTIF.....
		87	240
			VIZIMPRO.....
			88
			VONJO.....
			88
			VOQUEZNA DUAL PAK.....
			183
			VOQUEZNA TRIPLE PAK.....
			183
			VORANIGO.....
			88
			<i>voriconazole</i> .....
			64
			<i>voriconazole 200 mg vial</i> ....
			64
			VOSEVI.....
			112

VOWST.....	183	XIIDRA.....	245	<i>ziprasidone mesylate</i> .....	102
VOYDEYA.....	223	XOFLUZA.....	112	ZIRGAN.....	246
VOYXACT.....	147	XOLAIR.....	228	ZOLINZA.....	74
VRAYLAR.....	102	XOLREMDI.....	132	<i>zolmitriptan</i> .....	67
VTAMA.....	168	XOSPATA.....	89	<i>zolmitriptan odt</i> .....	67
VUMERITY.....	161	XPOVIO.....	89	<i>zolpidem tartrate</i> .....	262
VYFEMLA.....	211	XROMI.....	189	<i>zolpidem tartrate er</i> .....	262
VYKAT XR.....	122	XTANDI.....	70	ZOMACTON.....	197
VYLIBRA.....	211	XULANE.....	211	ZONISADE.....	50
VYNDAMAX.....	189	XYWAV.....	263	<i>zonisamide</i> .....	50
VYVGART HYTRULO.....	67			ZORTRESS.....	235
		<b>Y</b>		ZORYVE.....	168
<b>W</b>		YARGESA.....	189	ZOVIA 1-35.....	212
WAINUA.....	189	YASMIN 28.....	211	ZTALMY.....	48
Wakefulness Promoting		YAZ.....	211	ZURNAI.....	30
Agents.....	262	YESINTEK.....	229	ZURZUVAE.....	53
<i>warfarin sodium</i> .....	128	YF-VAX.....	240	ZYKADIA.....	90
WEGOVIY.....	147	YIMMUGO.....	222		
WELIREG.....	189	YONSA.....	70		
WESNATAL DHA		YORVIPATH.....	243		
COMPLETE.....	178	YUVAFEM.....	200		
WINREVAIR (2 PACK).....	261				
WINREVAIR 45 MG VIAL.....	261	<b>Z</b>			
WINREVAIR 60 MG VIAL.....	261	ZAFEMY.....	212		
WIXELA INHUB.....	261	<i>zafirlukast</i> .....	252		
WYMZYA FE.....	211	<i>zaleplon</i> .....	262		
		ZARXIO.....	132		
<b>X</b>		ZAVZPRET.....	66		
XALKORI.....	88,89	ZEJULA.....	89		
XARAH FE.....	211	ZELBORAF.....	89		
XARELTO.....	128	ZELSUVMI.....	170		
XATMEP.....	234	ZEMAIRA.....	189		
XCOPRI.....	50	ZENATANE.....	163		
XDEMVIY.....	246	ZENPEP.....	189		
XELJANZ.....	228	ZEPOSIA.....	161		
XELJANZ XR.....	228	ZERBAXA.....	36		
XELRIA FE.....	211	ZEVTERA.....	36		
XERMELO.....	181	<i>zidovudine</i> .....	107		
XGEVA.....	243	ZIEXTENZO.....	132		
XIFAXAN.....	34	ZILBRYSQ.....	229		
XIGDUO XR.....	121	<i>ziprasidone hcl</i> .....	102		

## CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部

方法	客戶服務部 - 聯絡資訊
致電	<p><b>1-877-412-2734</b></p> <p>撥打本號碼免付費。您可以致電聯絡 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。</p> <p>CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部也為非英語使用者免費提供口譯服務。</p>
TTY	<p><b>711</b></p> <p>撥打本號碼免付費。您可以致電聯絡客戶服務部，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。</p>
傳真	<b>1-714-246-8711</b>
寫信	<p>CalOptima Health OneCare Complete</p> <p>Attention: Customer Service</p> <p>505 City Parkway West</p> <p>Orange, CA 92868</p>
電郵	<a href="mailto:OneCarecustomerservice@caloptima.org">OneCarecustomerservice@caloptima.org</a>
網站	<a href="http://www.caloptima.org/OneCare">www.caloptima.org/OneCare</a>