

برنامه OneCare Connect Cal MediConnect

(برنامه مدیکر-مدیک اید)

فهرست داروهای تحت پوشش 2022

(فهرست دارویی)

توجه کنید: این راهنما شامل اطلاعات در مورد داروهای تحت پوشش توسط برنامه است

این فهرست در تاریخ 11/22/2022 به روز شده است . برای دریافت اطلاعات به روز شده و پرسشها با OneCare Connect به شماره 711 (TTY 1-855-705-8823) طی 24 ساعت شبانه روز و در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است . برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.

برنامه OneCare Connect Cal MediConnect (برنامه مدیکر-مدیک اید) فهرست داروهای تحت پوشش 2022 (فهرست دارویی)

معرفی

این کتابچه فهرست داروهای تحت پوشش نامیده شده است (همچنین فهرست داروها نیز خوانده میشود). این کتابچه به شما میگوید که کدام داروهای نسخه شده و داروهایی بدون نسخه و محصولات تحت پوشش برنامه OneCare Connect Cal MediConnect (برنامه مدیکر-مدیک اید) میباشند. همچنین فهرست داروها شامل اطلاعاتی در مورد قوانین مخصوص و محدودیتها بر هر دارویی که توسط OneCare Connect می باشد. لغتهای کلیدی و توصیف آنها در آخرین بخش کتابچه راهنمای اعضاء موجود میباشند.

فهرست مطالب

- A. اطلاعاتی سلب مسئولیت 4
- B. پرسشهای متداول (FAQ) 5
- B1. کدام داروهای تجویزی در فهرست داروهای تحت پوشش هستند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به اختصار "فهرست داروها" مینامیم). 5
- B2. آیا فهرست داروها اصلاً تغییر میکند؟ 5
- B3. اگر تغییری در فهرست داروها به وجود بیاید، چه اتفاقی می افتد؟ 6
- B4. آیا هیچگونه محدودیت یا ممنوعیتی بر روی پوشش دارویی وجود دارد یا اینکه آیا هیچ گونه اقدام خاصی برای دریافت برخی از داروها لازم است؟ 7
- B5. چگونه باید متوجه شویم که آیا داروی مورد نظر شما مشمول محدودیت است یا اینکه برای دریافت دارو اقدامات خاصی باید صورت بگیرد؟ 8
- B6. در صورتی که OneCare Connect قوانین پوشش برخی از داروها تغییر دهد (مثلاً، درخواست مجوز پیشین (تاییدیه قبلی)، محدودیت کمیت و/ یا محدودیت درمان مرحله ای بر روی یک دارو اعمال شود) چه اتفاقی می افتد؟ 8
- B7. چگونه می توانم یک دارو را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنم؟ 8
- B8. اگر داروی من در فهرست داروها موجود نباشد چه اتفاقی می افتد؟ 8
- B9. اگر به تازگی عضو OneCare Connect شده ام و نمیتوانم نام داروی خود را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنم و یا برای دریافت داروی خود دچار مشکل هستم چه اتفاقی می افتد؟ 9
- B10. آیا میتوانم برای پوشش داروهایم درخواست استثنا کنم؟ 10
- B11. چگونه میتوانم درخواست استثنا کنم؟ 10
- B12. چه مدت زمانی برای دریافت استثنا یک دارو طول میکشد؟ 10
- B13. داروهای مشابه (ژنریک) چه داروهایی هستند؟ 10

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان 1-855-705-8823 (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



- 11 B14. داروهای OTC چه داروهایی هستند؟
- 11 B15. آیا OneCare Connect محصولات غیر دارویی OTC را تحت پوشش قرار می دهد؟
- 11 B16. سهم پرداختی هزینه من چیست؟
- 12 C. بررسی اجمالی فهرست داروهای تحت پوشش
- 13 C1. لیست داروها بر اساس شرایط پزشکی
- I-1 D. راهنمای داروهای تحت پوشش



A. اطلاعیه سلب مسئولیت

این اطلاعیه حاوی فهرست داروهایی است که اعضای تحت پوشش OneCare Connect می توانند دریافت کنند.

برنامه OneCare Connect Cal MediConnect (برنامه مدیکر-مدیکید) یک برنامه خدمات درمانی است که با هر دو بیمه مدیکر و مدیکل جهت ارائه مزایای دو برنامه به اعضا قرارداد دارد.

شما همیشه می توانید با مراجعه به وبسایت www.caloptima.org/onecareconnect و یا از طریق تماس با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** به فهرست به روز شده داروهای OneCare Connect دسترسی پیدا کنید.

برنامه OneCare Connect طبق قوانین حقوق مدنی دولت، هیچگونه تبعیضی بر اساس نژاد، رنگ، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت قائل نمیشود.

شما همچنین میتوانید این اطلاعات را به طور رایگان به زبانها و قالبهای دیگر مانند چاپ با حروف بزرگ، خط بریل یا فایلهای صوتی دریافت کنید. شماره تماس در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته توسط **1-855-705-8823 (TTY 711)** با بخش خدمات مشتریان OneCare Connect تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

همچنین میتوانید درخواست دائمی برای اطلاعات به زبانهای اسپانیس، ویتنامی، کره ای، فارسی، عربی و چینی به ما ارائه نمایید. لطفاً در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823 (TTY 711)**, 24 hours a day, 7 days a week. This call is free.

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823 (TTY 711)**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-705-8823 (TTY 711)**。一周7天，一天24小時。此通話免費。

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-855-705-8823 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 운영되는 **1-855-705-8823 (TTY 711)** 번으로 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. لطفاً طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل على الرقم **1-855-705-8823** وعلى **(TTY 711)**، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان **1-855-705-8823 (TTY 711)** طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



B. پرسشهای متداول (FAQ)

پاسخ پرسشهای مربوط به فهرست داروهای تحت پوشش را در اینجا بیابید. می توانید تمامی قسمت FAQ را برای کسب اطلاعات بیشتر مطالعه کنید، یا به جستجوی پاسخ پرسش مد نظر خود بپردازید.

B1. کدام داروهای تجویزی در فهرست داروهای تحت پوشش هستند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به اختصار "فهرست داروها" مینامیم.)

داروهای موجود در فهرست داروها، تحت پوشش OneCare Connect هستند. این داروها در داروخانه های عضو شبکه ما موجود هستند. در صورتی یک داروخانه عضو شبکه ما محسوب می شود که برای همکاری با ما و ارائه خدمات به شما با ما قرارداد داشته باشد. ما این داروخانه ها را "داروخانه شبکه" می نامیم.

• OneCare Connect تمامی داروهای موجود در فهرست را که ضرورت پزشکی دارند تحت پوشش قرار می دهد به شرطی که:

○ پزشک شما و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد اظهار کند که شما برای بهبودی و سالم ماندن نیاز به مصرف آنها دارید، و

○ نسخه داروهای خود را از یکی از داروخانه های شبکه OneCare Connect تهیه می کنید.

• بعضی اوقات برای تهیه یک دارو باید کارهایی را انجام دهید. (لطفاً به پرسش B4 در زیر مراجعه نمایید)

شما همچنین می توانید فهرست به روز شده داروهای تحت پوشش ما را بر روی وبسایت www.caloptima.org/onecareconnect بیابید و یا با خدمات مشتریان توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید.

B2. آیا فهرست داروها اصلاً تغییر میکند؟

بله. OneCare Connect باید قوانین مدیکر و مدیکل را دنبال کند. ممکن است در طول سال به فهرست داروها افزوده و یا از آن حذف کنیم.

همچنین ممکن است که ما قوانین مرتبط با داروهایمان را تغییر دهیم. مثلاً، ممکن است:

• تصمیم بگیریم که اخذ مجوز پیشین را برای دریافت دارویی الزامی کنیم یا نکنیم. (مجوز پیشین مجوزی است که باید قبل از دریافت دارو از طرف OneCare Connect صادر شود.)

• به میزان دارویی که دریافت می کنید بیافزاییم و یا آنرا تغییر دهیم (که آنرا "محدودیت کمیت" می نامیم).

• ممکن است محدودیت درمان مرحله ای را برای یک دارو قائل شویم. (محدودیت درمان مرحله ای به این معناست که شما باید ابتدا یک دارو را پیش از آنکه ما داروی دیگری را تحت پوشش قرار دهیم امتحان کنید.)

برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد قوانین مربوط به داروها به پرسش B4 مراجعه نمایید.

اگر دارویی را مصرف میکنید که از اول سال تحت پوشش قرار گرفته است، معمولاً آن دارو را تا پایان سال حذف نکرده یا پوشش آن را تغییر نمیدهیم، مگر این که:

• یک داروی ارزانتر ولی با اثری مشابه به یکی از داروهای موجود در فهرست داروها به بازار عرضه شود، یا

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان **1-855-705-8823 (TTY 711)** طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



- اثرات سوء یک دارو بر ما آشکار شود، یا
- دارو از بازار حذف شود
- پرسشهای B3 و B6 در زیر اطلاعاتی در مورد اتفاقاتی که در صورت تغییر لیست داروها ممکن است پیش آمد کند به شما میدهند.
- شما همیشه میتوانید فهرست به روز شده داروهای تحت پوشش OneCare Connect را در وبسایت زیر مشاهده نمایید www.caloptima.org/onecareconnect.
- همچنین میتوانید با خدمات مشتریان از طریق شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس گرفته و فهرست فعلی داروها را چک کنید.

B3. اگر تغییری در فهرست داروها به وجود بیاید، چه اتفاقی می افتد؟

برخی از تغییرات در فهرست داروها فوراً اتفاق می افتد، مثلاً:

- اگر داروی جدید ژنریک در دسترس باشد. برخی اوقات، داروی ژنریک با اثر مشابه به یکی از داروهای تجاری (brand) موجود در فهرست به بازار عرضه میشود. در این زمان امکان دارد که داروی برند فعلی را از فهرست حذف کنیم و داروی ژنریک جدید را به فهرست اضافه نماییم، اما ممکن است هزینه شما برای داروی جدید همسان بماند یا کمتر شود. زمانی که داروی جدید ژنریک را به فهرست اضافه می کنیم، ممکن است تصمیم بگیریم که داروی تجاری را در فهرست نگاه داریم اما قوانین پوشش یا محدودیتها را تغییر دهیم.
 - ممکن است که قبل از ایجاد تغییرات به شما اطلاع ندهیم، اما بعد از ایجاد تغییر خاصی این موضوع را به اطلاع شما میرسانیم.
 - شما یا ارائه دهنده خدمات شما میتوانید درخواست کنید که از تغییرات مستثنی شوید. ما اطلاعاتی ای برای شما میفرستیم که شامل راهکارهای درخواست استثنا است. لطفاً به پرسش B10 برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد استثنا مراجعه نمایید.
 - اگر دارویی از بازار خارج شود. در صورتی که مدیریت بخش تغذیه و دارو (FDA) اعلام کند که داروی مصرفی شما دارای اثرات زیان بخش است یا تولید کننده این دارو را از بازار خارج کرده است ما این دارو را از فهرست داروها خارج می کنیم. اگر شما در حال استفاده از دارو هستید ما به شما اطلاع میدهم. همچنین به پزشک و دیگر تجویز کنندگان شما این تغییرات را اطلاع خواهیم داد.
 - پزشک شما یا ارائه دهنده خدمات شما می تواند با شما همکاری نماید تا داروی دیگری که مناسب برای شرایط شما باشد را پیدا کنید. در صورتی که برای یافتن داروی مناسب دیگر نیاز به کمک دارید، لطفاً با پزشک خود یا ارائه دهنده خدمات خود تماس بگیرید.
 - همچنین میتوانید با بخش خدمات مشتریان به شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس حاصل نمایید.
- ممکن است تغییرات دیگری به وجود بیاوریم که بر دارویی که شما استفاده میکنید تأثیر داشته باشد. اگر این تغییرات به وجود بیایند، ما از قبل به شما اطلاع میدهم. این تغییرات در صورتی به وجود می آیند که:
- مدیریت بخش تغذیه و دارو (FDA) قوانین جدیدی وضع کند یا رهنمودهای بالینی جدیدی در مورد دارو ارائه شود.
 - ما داروی ژنریک دیگری را که در بازار جدید نیست را به فهرست اضافه کنیم و

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان **1-855-705-8823 (TTY 711)** طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



○ این دارو را جایگزین داروی تجاری (brand) موجود در فهرست کنیم یا

○ قوانین و محدودیتهای پوشش برای داروی تجاری (brand) را تغییر دهیم.

اگر این تغییرات به وجود بیاید، ما:

- این موضوع را حداقل 30 روز پیش از تغییر در فهرست داروها به شما اطلاع میدهم، یا
 - در هنگام مراجعه شما به داروخانه برای دریافت مجدد دارو به اطلاع شما می‌رسانیم و ذخیره 30 روز را به شما میدهم.
- بدین ترتیب فرصت می‌یابید تا با پزشک و یا تجویز کننده دیگران صحبت کنید. این افراد میتوانند در موارد زیر شما را راهنمایی کنند:

- اینکه آیا میتوانید از داروهای مشابه موجود در فهرست استفاده نمایید و یا
- برای این تغییر درخواست استثنا کنید. لطفاً به پرسش B10 برای اطلاعات بیشتر در مورد این تغییرات مراجعه نمایید.

B4. آیا هیچگونه محدودیت یا ممنوعیتی بر روی پوشش دارویی وجود دارد یا اینکه آیا هیچ گونه اقدام خاصی برای دریافت برخی از داروها لازم است؟

بله، برخی داروها مشمول محدودیت پوشش می‌شوند و یا اینکه برای میزان دریافت آنها محدودیت‌هایی وجود دارد. در برخی موارد شما، پزشکتان یا شخص نسخه دهنده باید اقداماتی قبل از دریافت دارو بنمایند. مثلاً:

- **تاییدیه قبلی (مجوز پیشین):** برای دریافت برخی از داروها، شما، پزشکتان و یا ارائه کننده دیگر باید مجوزی را از OneCare Connect، قبل از گرفتن دارویشان دریافت کنید. اگر این مجوز را نداشته باشید، ممکن است OneCare Connect دارو را تحت پوشش قرار ندهد.

- **محدودیت کمیت:** گاهی اوقات OneCare Connect محدودیتی برای میزان دریافت دارو اعمال می‌کند.

- **محدودیت درمان مرحله ای:** گاهی اوقات OneCare Connect شما را ملزم می‌کند تا درمان مرحله ای را انجام دهید. بدین معنا که برای درمان بیماری خود، مجبور به امتحان کردن داروها طبق ترتیب خاصی باشید. شاید مجبور باشید تا یک دارو را پیش از اینکه ما داروی دیگری را تحت پوشش قرار دهیم امتحان کنید. اگر پزشک شما تشخیص دهد که داروی اول برای شما کاربرد ندارد، ما داروی دوم را تحت پوشش قرار می‌دهیم.

شما میتوانید با مراجعه به جدولهایی که از صفحه 13 شروع میشوند اطلاعاتی در مورد الزامات اضافی یا محدودیتهای داروهایتان پیدا کنید. همچنین میتوانید به این اطلاعات با مراجعه به وبسایت ما www.caloptima.org/onecareconnect دسترسی پیدا کنید. ما اسنادی را بر روی سایت گذاشته ایم که در مورد مجوز پیشین و محدودیتهای درمان مرحله ای توضیح میدهد. ما اسنادی را بر روی سایت گذاشته ایم که در مورد مجوز پیشین و محدودیتهای درمان مرحله ای توضیح میدهد.

شما میتوانید برای این محدودیتهای درخواست استثنا کنید. بدین ترتیب فرصت می‌یابید تا با پزشک و یا تجویز کننده دیگران صحبت کنید. این افراد میتوانند در مورد اینکه آیا میتوانید از داروهای مشابه موجود در فهرست استفاده نمایید و یا درخواست استثنا کنید شما را راهنمایی کنند. برای دریافت اطلاعات دیگر در مورد استثنا لطفاً به پرسشهای B10- B12 مراجعه نمایید.

اگر پرششی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان 1-855-705-8823 (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



B5. چگونه باید متوجه شویم که آیا داروی مورد نظر شما مشمول محدودیت است یا اینکه برای دریافت دارو اقدامات خاصی باید صورت بگیرد؟

فهرست داروهای تحت پوشش در صفحه 14 دارای ستونی با تیتل "اقدامات لازم، ممنوعیت یا محدودیت استفاده" است.

B6. در صورتی که OneCare Connect قوانین پوشش برخی از داروها تغییر دهد (مثلاً، درخواست مجوز پیشین (تاییدیه قبلی)، محدودیت کمیت و/ یا محدودیت درمان مرحله ای بر روی یک دارو اعمال شود) چه اتفاقی می افتد؟

در برخی موارد اگر که ما درخواست مجوز پیشین (تاییدیه قبلی)، محدودیت کمیت و/ یا محدودیت درمان مرحله ای را بر روی یک دارو اعمال کنیم. این موضوع را از قبل به اطلاع شما می رسانیم. برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد این اطلاعیه قبلی و مواردی که ممکن است نتوانیم تغییرات در فهرست داروها را از قبل به شما اطلاع دهیم به پرسش B3 مراجعه نمایید.

B7. چگونه می توانم یک دارو را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنم؟

دو روش برای یافتن دارو وجود دارد:

- می توانید از روی ترتیب حروف الفبا آنرا جستجو کنید ، یا
- می توانید دارو را بر اساس شرایط پزشکی جستجو کنید.

به منظور جستجو طبق حروف الفبا به فهرست تنظیم شده به ترتیب الفبا مراجعه نمایید. شما میتوانید این فهرست را در صفحه 1-1 ببابید. فهرست شامل لیست همه داروهای موجود در این کتاب که به ترتیب حروف الفبا تنظیم شده است، می باشد. در این فهرست نام تمامی داروهای تجاری و ژنریک ذکر شده است. در فهرست داروی خود را پیدا کنید. در مقابل داروی مربوطه شماره صفحه ای را مبینید که در آن اطلاعات مربوط به پوشش دارو را پیدا میکنید. به صفحه ذکر شده بروید و در اولین ستون نام داروی خود را در فهرست پیدا کنید.

برای اینکه بتوانید بر حسب شرایط پزشکی دارو را جستجو کنید، به قسمت "فهرست داروها بر حسب شرایط پزشکی" "List of drugs by medical condition" در صفحه 13 مراجعه کنید. در این قسمت داروها بر اساس شرایط پزشکی که درمان میکنند گروه بندی شده اند. مثلاً، اگر دچار عارضه قلبی هستید، باید در دسته داروهای عارضه قلبی به جستجوی داروی خود بپردازید. در این دسته داروهای مناسب برای درمان بیماری های قلبی را می یابید.

B8. اگر داروی مد نظر من در فهرست داروها موجود نباشد چه اتفاقی می افتد؟

در صورتی که نام داروی خود را در فهرست داروهای مورد تایید نیافتید، با خدمات مشتریان به شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. اگر متوجه شدید که OneCare Connect داروی مد نظر شما را تحت پوشش قرار نمی دهد، می توانید به یکی از روشهای زیر اقدام کنید:

- از خدمات مشتریان بخواهید تا فهرست داروهای مشابه به داروی شما را در اختیاران قرار دهند. سپس این فهرست را به پزشک خود و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد نشان دهید. ایشان می تواند دارویی را از فهرست برای شما تجویز کند که مشابه دارویی باشد که می خواهید مصرف کنید. یا
- می توانید از برنامه درمانی بخواهید تا در مورد این دارو استثنا قائل شود و داروی شما را تحت پوشش قرار دهد. برای دریافت اطلاعات دیگر در مورد استثنا لطفاً به پرسشهای B10- B12 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان **1-855-705-8823 (TTY 711)** طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



B9. اگر به تازگی عضو OneCare Connect شده ام و نمیتوانم نام داروی خود را در فهرست داروهای

مورد تایید پیدا کنم و یا برای دریافت داروی خود دچار مشکل هستم چه اتفاقی می افتد؟

ما میتوانیم به شما کمک کنیم. ممکن است بتوانیم طی مدت 90 روز ابتدایی عضویت شما در OneCare Connect به صورت موقت برای مدت 30 روز، ذخیره دارویی را در اختیار شما قرار دهیم. بدین ترتیب فرصت می یابید تا با پزشک و یا تجویز کننده دیگران صحبت کنید. این افراد میتوانند در مورد اینکه آیا میتوانید از داروهای مشابه موجود در فهرست استفاده نمایید و یا درخواست استثنا کنید شما را راهنمایی کنند.

اگر نسخه شما برای مدت کوتاهی است، ما اجازه میدهیم که در چند وعده دارو را به اندازه ذخیره 30 روز دریافت کنید.

ما ذخیره دارویی مورد نیاز برای 30 روز مصرف شما را تحت پوشش قرار می دهیم به شرطی که:

- شما دارویی را مصرف می کنید که در لیست دارو های مورد تایید قرار ندارد، یا
 - قوانین برنامه درمانی به شما اجازه نمی دهد تا که به میزانی که در نسخه تجویز شده دارو را دریافت کنید، یا
 - دارو نیاز به دریافت مجوز پیشین از OneCare Connect داشته باشد، یا
 - شما مصرف کننده دارویی باشید که محدودیت درمان مرحله ای دارد.
- در صورتی که در آسایشگاه و یا مرکز مراقبت طولانی مدت زندگی می کنید، و نیاز به دارویی دارید که در فهرست داروهای مورد تایید وجود ندارد، و یا اگر نمی توانید به سادگی داروی مد نظر خود را دریافت کنید، ما می توانیم به شما کمک کنیم. اگر شما بیش از 90 روز عضو برنامه بوده اید، در مرکز مراقبتهای بلند مدت اقامت دارید و نیاز فوری به دارو دارید:
- صرف نظر از اینکه شما عضو جدید OneCare Connect باشید یا خیر، ما برای مدت 31 روز داروی مورد نیاز شما را تامین می کنیم (مگر آنکه نسخه شما برای تعداد روزهای کمتری نوشته شده باشد).
 - این ذخیره دارو علاوه بر عرضه ذخیره موقت 90 روز اول عضویت در OneCare Connect است.
- اگر شما عضو فعلی هستید که از یک محل معالجه به مکان دیگری منتقل می شوید، این را تغییر در مرحله درمان می نامند. بطور مثال:

- انتقال از بخش مراقبت ویژه بیمارستان به مرکز مراقبتی طولانی مدت
- مرخص شدن از بیمارستان و بازگشت به خانه
- پایان یافتن دوره پرستاری تخصصی بخش A و بازگشت به بخش D
- بازگشت از وضعیت مراقبتهای پیش از مرگ به مزایای استاندارد بخش A و بخش B
- پایان یافتن دوره حضور در مراکز مراقبتی طولانی مدت و بازگشت به جامعه
- ترخیص از بیمارستان روانی

وقتی به یکی از داروخانه های عضو شبکه مراجعه کنید، در صورتی که مرحله مراقبت شما در حال تغییر باشد، برای هر کدام از داروهای شما که در فهرست داروها وجود ندارد و یا شما برای تهیه آن دارو محدودیت دارید، ما موقتاً برای مدت 30 روز ذخیره

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان 1-855-705-8823 (TTY 711) طی

24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به

www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



دارویی شما را تامین می کنیم. پس از اتمام این ذخیره 30 روزه، ما دیگر هزینه ای برای این داروها نمی پردازیم. در این موارد شما دو گزینه خواهید داشت:

- از خدمات مشتریان بخواهید تا فهرست داروهای مشابه به داروی شما را در اختیارتان قرار دهند. سپس این فهرست را به پزشک خود و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد نشان دهید. ایشان می تواند دارویی را از فهرست برای شما تجویز کند که مشابه دارویی باشد که می خواهید مصرف کنید. یا
- می توانید از OneCare Connect بخواهید تا در مورد این دارو استثنا قائل شود و داروی شما را تحت پوشش قرار دهد. برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد استثنا ها، لطفاً به پرسش B10 مراجعه نمایید.

B10. آیا میتوانم برای پوشش داروهایم درخواست استثنا کنم؟

بله. می توانید از OneCare Connect تقاضا کنید تا در مورد یک دارویی که در فهرست داروها وجود ندارد استثنا قائل شود.

همچنین می توانید از ما درخواست کنید تا قوانینمان را در مورد داروی مد نظر شما تغییر دهیم.

- مثلاً، OneCare Connect ممکن است تا میزان دارویی که ما تحت پوشش قرار می دهیم را محدود کند. اگر داروی شما محدودیتهایی دارد، می توانید از ما بخواهید که محدودیتهای را تغییر دهیم و میزان بیشتری را تحت پوشش قرار دهیم.
- مثالهای دیگر: شما می توانید از ما درخواست کنید تا شرایط درمان مرحله ای و دریافت تاییدیه پیشین را لغو کنیم.

B11. چگونه میتوانم درخواست استثنا کنم؟

برای استثنا شدن یک دارو، با خدمات مشتریان تماس بگیرید. خدمات مشتریان با شما و ارائه دهنده خدمات به شما، برای ارائه کمک به شما در زمینه درخواست استثنا شدن یک دارو همکاری می کند. همچنین به منظور اطلاعات بیشتر در مورد استثنا میتوانید فصل 9 کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه نمایید.

B12. چه مدت زمانی برای دریافت استثنا یک دارو طول میکشد؟

پس از آنکه درخواست شما را دریافت کردیم، ظرف مدت 72 ساعت ما شما را از تصمیم خود در مورد تقاضای استثنا در نظر گرفته شدن دارویتان مطلع می کنیم. برای درخواست اطلاعات در مورد بیانیه پشتیبانی با خدمات مشتریان توسط شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید.

اگر شما و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد تصور می کنید که انتظار برای تصمیم گیری در این مدت 72 ساعت می تواند به سلامت شما صدمه بزند، می توانید برای درخواست فوری استثنا واقع شدن یک دارو اقدام کنید. این نوع تصمیم گیری سریعتر است. در صورتی که فرد تجویز کننده برای شما، از درخواست فوری شما پشتیبانی کند، ما ظرف 24 ساعت پس از دریافت نامه پشتیبانی فرد تجویز کننده، شما تصمیم خود را اعلام می کنیم.

B13. داروهای مشابه (ژنریک) چه داروهایی هستند؟

داروهای مشابه (ژنریک) از همان مواد تشکیل دهنده داروهای تجاری (برند) تشکیل شده اند. معمولاً این داروها ارزانتر از داروهای اصلی هستند و نام آنها کمتر شناخته شده است. داروهای مشابه، مورد تایید بخش مدیریت تغذیه و دارو (FDA) هستند.

OneCare Connect هر دو نوع داروی تجاری و مشابه (ژنریک) را تحت پوشش قرار می دهد.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان 1-855-705-8823 (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



B14. داروهای OTC چه داروهایی هستند؟

OTC معرف نام "داروهای بی نسخه" است که برای دریافت آنها نیازی به نسخه از پزشک نیست. OneCare Connect برخی از نسخه های داروهای OTC که ارائه دهنده خدمات به شما برای آنها نسخه نوشته باشد را تحت پوشش قرار می دهد.

با مطالعه فهرست دارویی OneCare Connect میتوانید در مورد داروهای OTC تحت پوشش بیشتر بدانید.

B15. آیا OneCare Connect محصولات غیر دارویی OTC را تحت پوشش قرار می دهد؟

اگر برای دریافت این محصولات نسخه نوشته شده باشد، OneCare Connect برخی از محصولات غیر دارویی OTC را تحت پوشش قرار می دهد.

مثال محصولات غیر دارویی OTC شامل نواردستگاه اندازه گیری قند خون، نیشتر (لنست)، و دستگاههای کمکی استنشاقی هست.

شما می توانید فهرست داروهای مورد تایید OneCare Connect را برای اینکه متوجه شوید کدام محصولات غیر دارویی OTC تحت پوشش قرار دارند، مطالعه کنید.

B16. سهم پرداختی هزینه من چیست؟

شما می توانید فهرست داروهای مورد تایید OneCare Connect را برای دریافت اطلاعات در مورد سهم هزینه پرداختی شما برای هر داروی مورد نظر مطالعه کنید. اعضای OneCare Connect که در مراکز پرستاری یا دیگر مراکز نگهداری طولانی مدت زندگی می کنند، سهم پرداختی برای هزینه ها ندارند. همچنین برخی از اعضای که تحت مراقبت طولانی مدت در جامعه هستند سهم پرداختی هزینه ندارند.

سهم های پرداختی هزینه در ردیف های مختلفی قرار داده شده اند. ردیف ها گروه های دارویی هستند که سهم های پرداختی یکسانی دارند.

- ردیف 1 داروهای مشابه (ژنریک) هستند. سهم پرداختی هزینه \$0 است.
- ردیف 2 داروهای تجاری (Brand Name) میباشند. سهم پرداختی هزینه، بسته به مقدار کمک هزینه اضافی \$0، \$4.00 یا \$9.85 خواهد بود. به منظور دریافت اطلاعات بیشتر در مورد سهم شما از هزینه داروها لطفاً فصل 6 کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه نمایید.
- داروهای ردیف 3 غیر پوشش مدیکر (non-Medicare) تحت پوشش مدیکل میباشند. سهم پرداختی هزینه برای این داروها \$0 خواهد بود.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان 1-855-705-8823 (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به

www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



C. بررسی اجمالی فهرست داروهای تحت پوشش

فهرست داروهای تحت پوشش که در ادامه ذکر شده اند به شما اطلاعاتی در مورد داروهای تحت پوشش OneCare Connect می‌دهند. اگر برای یافتن داروی خود دچار مشکل شده اید، به فهرست داروهایی که در صفحه 1-I مراجعه کنید. این راهنما داروهای تحت پوشش OneCare Connect را به ترتیب الفبا فهرست کرده است.

اولین ستون جدول، حاوی نام دارو می باشد. نام داروهای اصلی (Brand name drugs) با حروف بزرگ نوشته شده است (مثلاً DEPAKOTE) نام داروهای مشابه، با حروف کوچک و با فرمت ایتالیک نوشته شده است (مثلاً amoxicillin).

در صورتی که OneCare Connect هرگونه قانونی برای تحت پوشش قرار دادن داروی مد نظر شما داشته باشد، اطلاعات موجود در ستون "اقدامات لازم، ممنوعیت ها، یا محدودیت های مصرف" این قوانین را به اطلاع شما می رساند.

توجه: علامت ستاره (*) کنار نام دارو به معنای این است که این دارو بخشی از "داروی قسمت D" نمی باشد. شما هیچگونه هزینه ای برای این داروها پرداخت نمیکنید. همچنین قوانینی متفاوت برای شکایت در مورد این داروها وجود دارد.

- درخواست شکایت روشی رسمی است که از طریق آن می توانید از ما بخواهید تا تصمیمی را که در مورد پوشش شما گرفته بودیم مورد بررسی مجدد قرار داده و در صورتی که معتقد هستید که ما مرتکب اشتباهی شده ایم ، درخواست تغییر آن تصمیم را بدهید. مثلاً، ممکن است که ما تصمیم بگیریم که داروی مد نظر شما تحت پوشش قرار نگیرد و یا دیگر تحت پوشش مدیگر و یا مدیکل قرار نگیرد.
- اگر شما و یا پزشکتان با این تصمیم موافق نباشید، می توانید شکایت کنید. در صورتی که پرسشی داشته باشید، با خدمات مشتریان از طریق شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. همچنین برای کسب اطلاعات در مورد چگونگی اقدام برای شکایت در مورد یک تصمیم، می توانید فصل 9 در کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید.



C1. لیست داروها بر اساس شرایط پزشکی

در این قسمت داروها بر اساس شرایط پزشکی که درمان میکنند گروه بندی شده اند. مثلاً، اگر دچار عارضه قلبی هستید، باید در دسته داروهای عارضه قلبی به جستجوی داروی خود بپردازید. در این دسته داروهای مناسب برای درمان بیماری های قلبی را می یابید.

فهرست داده شده به شما اطلاعاتی در مورد معانی علامتهای اختصاری استفاده شده در ستون "اقدامات لازم، ممنوعیت ها، یا محدودیت های مصرف" میدهد:

علامت اختصاری	توضیح
LA	ممکن است این دارو فقط در برخی داروخانه های مشخص موجود باشد. برای دریافت اطلاعات بیشتر به فهرست راهنمای داروخانه ها مراجعه کنید و یا با بخش خدمات مشتریان به شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز و در 7 روز هفته تماس بگیرید.
PA	OneCare Connect شما و یا پزشکتان را ملزم می کند تا برای گرفتن این داروها مجوز پیشین دریافت کنید. اگر تاییدیه دریافت نکنید، ممکن است OneCare Connect داروی شما را تحت پوشش قرار ندهد.
PA BvD	ممکن است این دارو تحت گروه بخش B یا بخش D مدیر پوشش داده شود. OneCare Connect شما و (یا پزشکتان) را ملزم می کند تا برای گرفتن این دارو، از پوشش آن توسط بخش D مدیر نامه اجازه قبلی دریافت کنید. اگر تاییدیه دریافت نکنید، ممکن است OneCare Connect داروی شما را تحت پوشش قرار ندهد.
PA-HRM	این دارو توسط مراکز مدیر و خدمات مدیر (CMS) به طور بالقوه مضر شناخته شده و در نتیجه، خطر زیادی برای ذینفعان مدیر که 65 سال یا مسن تر هستند دارد. قبل از خرید این دارو اعضاء 65 سال به بالا باید از OneCare Connect مجوز قبلی دریافت کنند. اگر تاییدیه دریافت نکنید، ممکن است OneCare Connect داروی شما را تحت پوشش قرار ندهد.
PA NSO	اگر از اعضاء جدید میباشید، یا این دارو را قبلاً استفاده نکرده اید، OneCare Connect شما و یا پزشکتان را ملزم می کند تا برای گرفتن این دارو مجوز قبلی دریافت کنید. اگر تاییدیه دریافت نکنید، ممکن است OneCare Connect داروی شما را تحت پوشش قرار ندهد.
QL	برای دریافت برخی از داروها، OneCare Connect محدودیتهایی را برای میزان دریافت دارو در هر نسخه یا در یک دوره محدود در نظر می گیرد.
ST	در برخی موارد، OneCare Connect، شما را ملزم می کند تا قبل از تایید کردن داروی دیگر، ابتدا برخی داروها را برای درمان وضعیت پزشکی خود امتحان کنید. این دارو ممکن است نتایج صورتی تحت پوشش قرار بگیرد که داروی دیگری برای شما موثر نباشد.
*	علامت ستاره کنار نام دارو به معنای این است که این دارو بخشی از داروی "قسمت D" نمی باشد و ممکن است داروی بدون احتیاج به نسخه (OTC) باشد.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با خدمات مشتریان OneCare Connect توسط شماره رایگان **1-855-705-8823** (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز و در 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه کنید.



نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
Analgesics		
<i>acetaminophen 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine (#2 tablet, #3 tablet, #4 tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine (acetamin-codein 300-30 mg/12.5, acetaminop-codeine 120-12 mg/5)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (5000 per 30 days)
<i>aspirin 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>aspirin 325 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>aspirin 81 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>aspirin 81 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>butalb-acetamin-caff 50-325-40</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
ENDOCET (5-325 MG TABLET, 7.5-325 MG TABLET, 10-325 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fentanyl 12 mcg/hr patch</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 10-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<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)
<i>ibuprofen 200 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<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)
Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs		
<i>celecoxib (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>celecoxib 400 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac 1% gel*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (300 per 30 days)
<i>diclofenac 1% gel rx</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac 2% solution pump</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (224 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>diclofenac epolamine 1.3% ptch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac sodium 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)	
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<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)	
<i>sulindac (150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Opioid Analgesics, Long-acting		
<i>fentanyl (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 solution, hcl 5 mg tablet, 10 mg/5 ml solution, hcl 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>morphine sulf 20 mg/5 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<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)
<i>oxycodone hcl er (er 10 mg tablet, er 20 mg tablet, er 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxycodone hcl er 80 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<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)	
Opioid Analgesics, Short-acting		
<i>codeine sulfate (15 mg tablet, 30 mg tablet, 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>fentanyl citrate (cit 1,200 mcg, cit 1,600 mcg, citrate 200 mcg, citrate 400 mcg, citrate 600 mcg, citrate 800 mcg)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 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 (10 mg/5 ml soln, 100 mg/5 ml conc)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>morphine sulfate (ir 15 mg tab, ir 30 mg tab)</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>oxycodone hcl ((ir) 5 mg cap, (ir) 5 mg tablet, 5 mg tablet, 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)	
<i>oxymorphone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<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)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anesthetics		
Local Anesthetics		
<i>lidocaine 2% viscous soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine 5% patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine hcl 4% solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine-prilocaine cream</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
<i>naltrexone 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Opioid Dependence Treatments		
<i>buprenorphine hcl (2 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone 2-0.5mg sl tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone 8-2mg sl tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
LUCEMYRA 0.18 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>naloxone hcl 4 mg nasal spray</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
NARCAN 4 MG NASAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
VIVITROL (380 MG VIAL, 380 MG VIAL-DILUENT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Opioid Reversal Agents		
KLOXXADO 8 MG NASAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml carpuject, 0.4 mg/ml vial, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
ZIMHI 5 MG/0.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (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)
<i>nicotine 14mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 21 mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 21-14-7mg patch dysq*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 7mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine polacrilex 2 mg gum*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 2 mg lozenge*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 4 mg gum*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 4 mg lozenge*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
NICOTROL CARTRIDGE INHALER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (504 per 30 days)
NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY	\$0-\$9.85 (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 tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulf 500 mg/2 ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	
ARIKAYCE 590 MG/8.4 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (252 per 30 days)
<i>gentamicin sulfate (0.1% cream, 0.1% ointment, 0.3% eye drop, 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>paramomycin 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>streptomycin sulf 1 gm vial</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBRADEX EYE OINTMENT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (7 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
TOBRADEX ST 0.3-0.05% EYE DROP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>tobramycin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin sulfate (1.2 gm vial, 1.2 gram/30 ml vial, 10 mg/ml vial, 40 mg/ml vial, 80 mg/2 ml vial, 1,200 mg/30 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBREX 0.3% EYE OINTMENT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Antibacterials		
<i>amoxicillin 250 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin (500 mg add-van vl, 500 mg tablet, i.v. 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefotetan (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftriaxone (2 gm add vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm vial, 750 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>clindamycin phosphate (ph 9 g/60 ml vial, 150 mg/ml addvan, 300 mg/2 ml addvan, ph 300 mg/2 ml vl, ph 600 mg/4 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colistimethate 150 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>daptomycin (350 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline monohydrate (25 mg/5 ml susp, mono 75 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE (500 MG ADDVAN VIAL, LACT 500 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>erythromycin lact 500 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>imipenem-cilastatin 500 mg vl</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>linezolid 600 mg/300 ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>piperacillin-tazobactam (13.5 gm vl, 40.5 gram)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>vancomycin hcl (500 mg a-v vial, 500 mg add-van vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antibacterials, Other		
<i>acetic acid 2% ear solution</i>	\$0 (Tier 1)	
AEMCOLO DR 194 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (12 per 3 days)
<i>bacitracin 500 unit/gm ophth</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>benznidazole 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>benznidazole 12.5 mg tablet</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
CLEOCIN 100 MG VAGINAL OVULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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 (ph 1% gel, ph 1% solution, ph 600 mg/4 ml vl, phos 1% pledget, phosp 1% lotion, phosphate 1% gel, 2% vaginal cream)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>clindamycin phosphate-d5w (clindamycin 300 mg/50 ml-d5w, clindamycin 600 mg/50 ml-d5w, clindamycin 900 mg/50 ml-d5w, clindamycin-d5w 900 mg/50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
DALVANCE 500 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>fosfomycin 3 gm sachet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>linezolid (100 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</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>mupirocin (2% cream, 2% ointment)</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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>polymyxin b sulfate vial</i>	\$0 (Tier 1)	
SIVEXTRO (200 MG TABLET, 200 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (6 per 30 days)
SOLOSEC 2 GM GRANULE PACKET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SULFAMYLON 8.5% CREAM	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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 10 gm vial, hcl 100 gm smartpak)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (160 per 30 days)
XIFAXAN (200 MG TABLET, 550 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
Beta-lactam, Cephalosporins		
AVYCAZ 2.5 GRAM VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<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)	
<i>cefixime (100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 400 mg capsule)</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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>cefprozil (125 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg tablet)</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, 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)	
<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)	
TEFLARO (400 MG VIAL, 600 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ZERBAXA 1.5 GRAM VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
Beta-lactam, Other		
AZACTAM 2 GM VIAL	\$0 (Tier 1)	
<i>aztreonam (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ertapenem 1 gram vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>imipenem-cilastatin 250 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>meropenem (iv 1 gm vial, iv 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
VABOMERE 2 GRAM VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
Beta-lactam, Penicillins		
<i>amoxicillin (125 mg tab chew, 125 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tab chew, 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 tab chew, 200-28.5 mg/5 ml sus, 250-125 mg tablet, 250-62.5 mg/5 ml sus, 400-57 mg tab chew, 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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>ampicillin 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ampicillin sodium (1 gm add-vantage vial, 1 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm vial, 125 mg 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 vial, ampicillin-sulbactam 3 gm vial, ampicillin-sulbactam 15 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
BICILLIN C-R (1.2 MILLION UNIT, 900-300 SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
BICILLIN L-A (600,000 UNIT/ML, 1,200,000 UNITS, 2,400,000 UNITS)	\$0-\$9.85 (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 bulk vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxacillin 1 gm/ 50 ml inj</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<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>pen g 1.2 million unit/2 ml</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)</i>	\$0 (Tier 1)	
Macrolides		
AZASITE 1% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>azithromycin (1 gm pwd packet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 500 mg tablet)</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)	
<i>erythromycin (0.5% eye ointment, 2% gel, 2% solution, 250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Quinolones		
BAXDELA (300 MG VIAL, 450 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (28 per 14 days)
BESIVANCE 0.6% SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
CILOXAN 0.3% OINTMENT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (0.3% eye drop, hcl 500 mg tab, hcl 750 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (100 mg tab, 250 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>gatifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levofloxacin (0.5% eye drops, 25 mg/ml solution, 250 mg tablet, 250 mg/10 ml soln, 500 mg tablet, 500 mg/20 ml soln, 500 mg/20 ml vial, 750 mg tablet, 750 mg/30 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levofloxacin-d5w (500 mg/100 ml-d5w, 750 mg/150 ml-d5w)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin (0.5% drops, 0.5% drp-visc)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ofloxacin (0.3% ear drops, 0.3% eye drops, 300 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
Sulfonamides		
SILVADENE 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium sulfacetamide 10% lot</i>	\$0 (Tier 1)	
SSD 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide sodium (10% eye drops, 10% eye ointment, sod 10% top susp, sodium 10% lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfadiazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (ds tablet, ss tablet, susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
Tetracyclines		
<i>demeclocycline hcl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DOXY 100 MG VIAL	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline monohydrate (50 mg tablet, 100 mg cap, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>minocycline hcl (50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>tetracycline hcl (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VIBRAMYCIN 50 MG/5 ML SYRUP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
Anticonvulsants, Other		
BRIVIACT (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (600 per 30 days)
EPIDIOLEX (100 MG/ML SOLN PACK, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (360 per 30 days)
<i>levetiracetam (100 mg/ml soln, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/5 ml cup, 500 mg/5 ml soln, 750 mg tablet, 1,000 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)
SPRITAM (250 MG TABLET, 500 MG TABLET, 750 MG TABLET, 1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
XCOPRI (12.5-25 MG PK, 50-100 MG PAK, 150-200 MG PK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
XCOPRI (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
XCOPRI (250 MG DAILY PACK, 350 MG DAILY PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (56 per 28 days)
XCOPRI (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
Calcium Channel Modifying Agents		
CELONTIN 300 MG KAPSEAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>ethosuximide (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln)</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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<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)
ZONISADE 100 MG/5 ML ORAL SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (900 per 30 days)
<i>zonisamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Gamma-aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents		
<i>clobazam (2.5 mg/ml suspension, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>clonazepam (0.125 mg dis tab, 0.125 mg odt, 0.25 mg odt, 0.5 mg dis tablet, 0.5 mg odt, 1 mg dis tablet, 1 mg odt, 2 mg odt)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clonazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
DIACOMIT (250 MG CAPSULE, 250 MG POWDER PACKET, 500 MG CAPSULE, 500 MG POWDER PACKET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>diazepam (2.5 mg rectal gel sys, 10 mg rectal gel syst, 20 mg rectal gel syst)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>divalproex sodium (dr 125 mg cap sprnk, dr 125 mg cp(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)	
<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, 300 mg/6 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2400 per 30 days)
<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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (10 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<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>primidone (50 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
SYMPAZAN (5 MG FILM, 10 MG FILM, 20 MG FILM)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>tiagabine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet, 12 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>valproic acid (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln, 500 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
VALTOCO (5 MG NASAL SPRAY, 10 MG NASAL SPRAY, 15 MG NASAL SPRAY, 20 MG NASAL SPRAY)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (10 per 28 days)
<i>vigabatrin 500 mg powder packt</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<i>vigabatrin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
VIGADRONE 500 MG POWDER PACKET	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (1100 per 30 days)
Glutamate Reducing Agents		
EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (473 per 30 days)
<i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
FYCOMPA (8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (680 per 28 days)
FYCOMPA 2 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
FYCOMPA 4 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
FYCOMPA 6 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<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>topiramate (15 mg cap, 25 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)
Sodium Channel Agents		
APTOM (200 MG TABLET, 400 MG TABLET, 600 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
APTOM 800 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>carbamazepine (100 mg tab chew, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet, 200 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<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)	
EPITOL 200 MG TABLET	\$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>lacosamide 10 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
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, 125 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<i>phenytoin sodium extended (ext 100 mg cap, ext 200 mg cap, ext 300 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>rufinamide (40 mg/ml suspension, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>rufinamide 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidementia Agents		
Antidementia Agents, Other		
<i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Cholinesterase Inhibitors		
<i>donepezil hcl (5 mg tablet, 10 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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidementia Agents		
<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)
N-methyl-D-aspartate (NMDA) Receptor Antagonist		
<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 2 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (480 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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
Antidepressants		
<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)	
Antidepressants, Other		
AUVELITY ER 45-105 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<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)
<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)</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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
Monoamine Oxidase Inhibitors		
EMSAM (6 MG/24 PATCH, 9 MG/24 PATCH, 12 MG/24 PATCH)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
MARPLAN 10 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tranylcypromine sulf 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
SSRI/SNRI (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 sol)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er (er 50 mg tab, er 50 mg tablet)</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er (er 25 mg, er 50 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>desvenlafaxine succinate 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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<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 5 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
FETZIMA (ER 20 MG CAPSULE, ER 40 MG CAPSULE, ER 80 MG CAPSULE, ER 120 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
<i>fluoxetine 20 mg/5 ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>fluoxetine hcl (10 mg capsule, 10 mg tablet, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>fluoxetine hcl (20 mg capsule, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 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 (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 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)
<i>paroxetine hcl 10 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
PAXIL 10 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<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)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er 225 mg tab</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
VIIBRYD 10-20 MG STARTER PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>vilazodone hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
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)	
<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)	
<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)	
<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)	
<i>imipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<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)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiemetics		
Antiemetics, Other		
GIMOTI 15 MG NASAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (9.8 per 28 days)
<i>meclizine hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metoclopramide hcl (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 10 mg tablet, 10 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiemetics		
<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 (6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrp, 12.5 mg suppos, 12.5 mg tablet, 25 mg suppository, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PROMETHEGAN (25 MG, 50 MG)	\$0 (Tier 1)	
<i>scopolamine 1 mg/3 day patch</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)
<i>trimethobenzamide 300 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
Emetogenic Therapy Adjuncts		
<i>aprepitant (80 mg capsule, 125 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (12 per 30 days)
<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

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiemetics		
<i>granisetron hcl 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ondansetron 4 mg/5 ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ondansetron hcl (4 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>ondansetron odt (odt 4 mg tablet, odt 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
SYNDROS 5 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
Antifungals		
ABELCET 100 MG/20 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
AMBISOME 50 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>amphotericin b 50 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>amphotericin b liposome 50 mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
<i>caspofungin acetate (50 mg vial, 70 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ciclopirox (0.77% cream, 0.77% topical susp, 8% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clotrimazole (1% topical cream, 10 mg troche)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
ERAXIS (WATER DILUENT) (DIL) 50 MG VIAL, DIL) 100 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>fluconazole (10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluconazole 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 30 days)
<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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
<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)	
<i>ketoconazole (2% cream, 2% shampoo, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>miconazole (50 mg vial, 100 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>miconazole 3 200 mg vag supp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naftifine hcl (1% cream, 2% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	
NATACYN 5% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
NOXAFIL 40 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
<i>nystatin-triamcinolone (cream, ointm)</i>	\$0 (Tier 1)	
NYSTOP 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	
<i>oxiconazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
OXISTAT 1% LOTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>posaconazole dr 100 mg tablet</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)	
<i>voriconazole (40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 200 mg tablet, 200 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antigout Agents		
Antigout Agents		
<i>allopurinol (100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antigout Agents		
<i>colchicine (0.6 mg capsule, 0.6 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>probenecid 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>probenecid-colchicine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimigraine Agents		
Antimigraine Agents		
ELYXYB 120 MG/4.8 ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (28.8 per 6 days)
UBRELVY (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (16 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)
Prophylactic		
AIMOVIG AUTOINJECTOR (70 MG/ML, 140 MG/ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimigraine Agents		
AJOVY 225 MG/1.5 ML AUTOINJECT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY SYRINGE (100 MG/ML SYR(1 OF 3), 300 MG (100 MG X3SYR))	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
Serotonin (5-HT) 1b/1d Receptor Agonists		
<i>naratriptan (1 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>naratriptan hcl (1 mg tablet, 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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimigraine Agents		
<i>sumatriptan succinate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (9 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate (4 mg/0.5 ml cart, 4 mg/0.5 ml inject, 6 mg/0.5 ml inject, 6 mg/0.5 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<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)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimyasthenic Agents		
Parasympathomimetics		
<i>pyridostigmine bromide (br 30 mg tablet, 60 mg/5 ml soln, br 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyridostigmine er 180 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimycobacterials		
Antimycobacterials, Other		
<i>dapsone (25 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PASER GRANULES 4 GM PACKET	\$0 (Tier 1)	
<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-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA
TRECATOR 250 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
Alkylating Agents		
<i>cyclophosphamide (25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>cyclophosphamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LEUKERAN 2 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
MATULANE 50 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
VALCHLOR 0.016% GEL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
Antiandrogens		
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>bicalutamide 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ERLEADA 60 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
EULEXIN 125 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
<i>nilutamide 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
XTANDI (40 MG CAPSULE, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
XTANDI 80 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
YONSA 125 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
Antiangiogenic Agents		
<i>lenalidomide (2.5 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, LA
<i>lenalidomide (5 mg capsule, 10 mg capsule, 15 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
POMALYST (1 MG CAPSULE, 2 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
REVLIMID (2.5 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, LA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
THALOMID (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
Antiestrogens/Modifiers		
EMCYT 140 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
SOLTAMOX (10 MG/5 ML SOLN, 20 MG/10 ML SOLN)	\$0-\$9.85 (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		
DROXIA (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 400 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>hydroxyurea 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mercaptopurine 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ONUREG (200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
PURIXAN 20 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
SIKLOS (100 MG TABLET, 1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TABLOID 40 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Antineoplastics		
ALYMSYS (100 MG/4 ML VIAL, 400 MG/16 ML VIAL)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
AYVAKIT (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BALVERSA 3 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
BALVERSA 4 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
BALVERSA 5 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>bcg vaccine (tice strain) vial</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
<i>bortezomib (1 mg vial, 2.5 mg vial, 3.5 mg vial)</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
BRUKINSA 80 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
CALQUENCE (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
COPIKTRA (15 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
EXKIVITY 40 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
IDHIFA (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
KISQALI 200 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 28 days)
KISQALI 400 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 28 days)
KISQALI 600 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
LORBRENA 100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
LORBRENA 25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
LUMAKRAS 120 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
MARGENZA 250 MG/10 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
MEKTOVI 15 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
NERLYNX 40 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
NUBEQA 300 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>paclitaxel protein-bound 100mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
PEMAZYRE (4.5 MG TABLET, 9 MG TABLET, 13.5 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (14 per 21 days)
<i>pemetrexed disodium (100 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ROZLYTREK 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (150 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
ROZLYTREK 200 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
RUBRACA (200 MG TABLET, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
RYLAZE 10 MG/0.5 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
SCEMBLIX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
SYNRIBO 3.5 MG/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
TALZENNA (0.5 MG CAPSULE, 0.75 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TALZENNA 0.25 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
TAZVERIK 200 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
TIBSOVO 250 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
TRUSELTIQ (50 MG DAILY PK, 125 MG DAILY PK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 21 days)
TRUSELTIQ 100 MG DAILY DOSE PK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 21 days)
TRUSELTIQ 75 MG DAILY DOSE PK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 21 days)
TURALIO 200 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VERZENIO (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
VITRAKVI 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (300 per 30 days)
VITRAKVI 25 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
VIZIMPRO (15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
WELIREG 40 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
XPOVIO (40 MG ONCE, 40 MG TWICE, 80 MG ONCE, 100 MG ONCE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (8 per 28 days)
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (4 per 28 days)
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (24 per 28 days)
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (32 per 28 days)
Antineoplastics, Other		
INQOVI 35 MG-100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (5 per 28 days)
KISQALI FEMARA 200 MG CO-PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (49 per 28 days)
KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (91 per 28 days)
<i>leucovorin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
LONSURF (15 MG-6.14 MG TABLET, 20 MG-8.19 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
NINLARO (2.3 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (3 per 28 days)
TABRECTA (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
TEPMETKO 225 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ZOLINZA 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (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		
ALECENSA 150 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
ALUNBRIG (90 MG TABLET, 90 MG-180 MG TAB PACK, 180 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG 30 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
BOSULIF (400 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BOSULIF 100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
CABOMETYX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
CAPRELSA 100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
CAPRELSA 300 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
COMETRIQ (60 MG PACK, 100 MG PK, 140 MG PK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
COTELLIC 20 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 21 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
DAURISMO 100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
DAURISMO 25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ERIVEDGE 150 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>erlotinib hcl (25 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 21 days)
GAVRETO 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
GILOTRIF (20 MG TABLET, 30 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
IBRANCE (75 MG CAPSULE, 75 MG TABLET, 100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET, 125 MG CAPSULE, 125 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
ICLUSIG (10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>imatinib mesylate (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
IMBRUVICA (70 MG CAPSULE, 140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET, 560 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (108 per 18 days)
INLYTA 1 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
INLYTA 5 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
INREBIC 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
IRESSA 250 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
JAKAFI (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
KOSELUGO 10 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
KOSELUGO 25 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>lapatinib 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LENVIMA (12 MG DAILY, 18 MG DAILY, 24 MG DAILY)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
LENVIMA (4 MG CAPSULE, 8 MG DAILY DOSE, 10 MG DAILY DOSE, 20 MG DAILY DOSE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
LYNPARZA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
MEKINIST (0.5 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
ODOMZO 200 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
PIQRAY (250 MG DAILY PACK, 300 MG DAILY PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (56 per 28 days)
PIQRAY 200 MG DAILY DOSE PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
QINLOCK 50 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
RETEVMO 40 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
RETEVMO 80 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
RYDAPT 25 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
<i>sorafenib 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
SPRYCEL (20 MG TABLET, 50 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET, 140 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
SPRYCEL 70 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
STIVARGA 40 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (84 per 28 days)
<i>sunitinib malate (12.5 mg cap, 25 mg capsule, 37.5 mg cap, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
SUTENT (12.5 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE, 37.5 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TAFINLAR (50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
TAGRISSE (40 MG TABLET, 80 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TASIGNA (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
TUKYSA 150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
TUKYSA 50 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (300 per 30 days)
VENCLEXTA 10 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
VENCLEXTA 100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VENCLEXTA 50 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VENCLEXTA STARTING PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 28 days)
VIJOICE (50 MG TABLET, 125 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
VIJOICE 250 MG DAILY DOSE PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (56 per 28 days)
VONJO 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VOTRIENT 200 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
XALKORI (200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
XOSPATA 40 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
ZEJULA 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
ZELBORAF 240 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
ZYDELIG (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ZYKADIA 150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
Monoclonal Antibody/Antibody-Drug Conjugate		
RITUXAN (100 MG/10 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
Retinoids		
<i>bexarotene 1% gel</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>bexarotene 75 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
PANRETIN 0.1% GEL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>tretinoin 10 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Treatment Adjuncts		
MESNEX 400 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparasitics		
Antihelminthics		
<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)	
<i>pyrantel pamoate 50 mg/ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (12 per 30 days)
Antiprotozoals		
<i>atovaquone (750 mg/5 ml susp, 1,500 mg/10 ml susp)</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-\$9.85 (Tier 2)	QL (24 per 3 days)
<i>hydroxychloroquine 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
KRINTAFEL 150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>mefloquine hcl 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparasitics		
<i>nitazoxanide 500 mg tablet</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>pentamidine isethionate (300 mg inhal powdr, 300 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>primaquine 26.3 mg tablet</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>pyrimethamine 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>quinine sulfate 324 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Pediculicides/Scabicides		
CROTAN 10% LOTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (454 per 30 days)
<i>malathion 0.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>permethrin 1 % liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>permethrin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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		
<i>carbidopa-levodopa-entacapone (50, 75, 100, 125, 150, 200)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>selegiline hcl 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiparkinson Agents, Other		
<i>amantadine (50 mg/5 ml solution, 100 mg capsule, 100 mg/10 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>entacapone 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
ONGENTYS (25 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>tolcapone 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Dopamine Agonists		
<i>amantadine 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparkinson Agents		
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tablet, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
KYNMOBI (10 MG FILM, 15 MG FILM, 20 MG FILM, 25 MG FILM, 30 MG FILM)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
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-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 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)
<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)	
Dopamine Precursors/ L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors		
<i>carbidopa 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparkinson Agents		
<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)	
Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors		
<i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>selegiline hcl 5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
<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 (dec 50 mg/ml vial, dec 100 mg/ml amp, dec 100 mg/ml vial, dec 250 mg/5 ml vl, dec 500 mg/5 ml vl, decan 50 mg/ml amp)</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)	
<i>loxapine (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
<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)	
2nd Generation/Atypical		
ABILIFY MAINTENA (ER 300 MG SYR, ER 300 MG VL, ER 400 MG SYR, ER 400 MG VL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
ABILIFY MYCITE (2 MG KIT, 2 MG MAINT KIT, 2 MG START KIT, 5 MG KIT, 5 MG MAINT KIT, 5 MG START KIT, 10 MG KIT, 10 MG MAINT KIT, 10 MG START KIT, 15 MG KIT, 15 MG MAINT KIT, 15 MG START KIT, 20 MG KIT, 20 MG MAINT KIT, 20 MG START KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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-\$9.85 (Tier 2)	QL (3.9 per 28 days)
ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1.6 per 28 days)
ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (3.2 per 28 days)
ARISTADA INITIO ER 675 MG/2.4	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
<i>asenapine maleate (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
CAPLYTA (10.5 MG CAPSULE, 21 MG CAPSULE, 42 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
FANAPT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET, 6 MG TABLET, 8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
INVEGA HAFYERA (1,092 MG/3.5 ML, 1,560 MG/5 ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
INVEGA SUSTENNA (39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML, 117 MG/0.75 ML, 156 MG/ML SYRG, 234 MG/1.5 ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
INVEGA TRINZA (273 MG/0.88 ML, 410 MG/1.32 ML, 546 MG/1.75 ML, 819 MG/2.63 ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
LATUDA (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET, 120 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
LATUDA 80 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYBALVI (5-10 MG TABLET, 10-10 MG TABLET, 15-10 MG TABLET, 20-10 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<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)
<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 90 MG POWDER SYRNG, ER 90 MG SYRINGE KIT, ER 120 MG SYRINGE KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (1 per 28 days)
<i>quetiapine fumarate (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab, 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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
<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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
RISPERDAL CONSTA (12.5 MG VIAL, 25 MG VIAL, 37.5 MG VIAL, 50 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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 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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VRAYLAR (1.5 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4.5 MG CAPSULE, 6 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
VRAYLAR 1.5 MG-3 MG PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (7 per 7 days)
<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)
ZYPREXA RELPREVV (210 MG VIAL, 210 MG VL KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2 per 28 days)
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-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antispasticity Agents		
Antispasticity Agents		
<i>baclofen (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)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI)		
GENVOYA TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ISENTRESS (25 MG TABLET CHEW, 100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET CHEW)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ISENTRESS 400 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
ISENTRESS HD 600 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STRIBILD TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TIVICAY (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TIVICAY PD 5 MG TAB FOR SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI)		
COMPLERA TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
EDURANT 25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>efavir-emtri-tenof 600-200-300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz (50 mg capsule, 200 mg capsule, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>etravirine (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
INTELENCE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>nevirapine (50 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nevirapine er (er 100 mg tablet, er 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ODEFSEY TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PIFELTRO 100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (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>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-\$9.85 (Tier 2)	
<i>lamivudine (10 mg/ml oral soln, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>lamivudine-zidovudine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIZIVIR TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TRUVADA (100 MG-150 MG TABLET, 133 MG-200 MG TABLET, 167 MG-250 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>zidovudine (50 mg/5 ml syrup, 100 mg capsule, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Anti-HIV Agents, Other		
BIKTARVY (30-120-15 MG TABLET, 50-200-25 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
CIMDUO 300-300 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DESCOVY (120-15 MG TABLET, 200-25 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DOVATO 50-300 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disoproxil fumarate (400-300-300, 600-300-300)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
FUZEON 90 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
JULUCA 50-25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<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-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1840 per 30 days)
SELZENTRY 25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
SELZENTRY 75 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TYBOST 150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول می‌توانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors		
APTIVUS 250 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>fosamprenavir 700 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
KALETRA (100-25 MG TABLET, 200-50 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>lopinavir-ritonavir (100-25mg tb, 200-50mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
NORVIR (80 MG/ML SOLUTION, 100 MG POWDER PACKET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PREZCOBIX 800 MG-150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PREZISTA (75 MG TABLET, 100 MG/ML SUSPENSION, 150 MG TABLET, 600 MG TABLET, 800 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
REYATAZ 50 MG POWDER PACKET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>ritonavir 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
VIRACEPT (250 MG TABLET, 625 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents		
PREVYMIS (240 MG TABLET, 480 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>valganciclovir 450 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (102 per 30 days)
ZIRGAN 0.15% OPHTHALMIC GEL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Anti-hepatitis B (HBV) Agents		
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>entecavir (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
EPIVIR HBV 25 MG/5 ML SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>lamivudine 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>lamivudine hbv 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)
VIREAD (150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 250 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VIREAD POWDER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
Anti-hepatitis C (HCV) Agents, Other		
INTRON A (10 MILLION VIL, 50 MILLION VIL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
PEGASYS (180 MCG/0.5 ML SYRINGE, 180 MCG/ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Anti-hepatitis C (HCV) Direct Acting Agents		
EPCLUSA (150-37.5 MG PELLET PKT, 200-50 MG PELLET PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
EPCLUSA 200 MG-50 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>ledipasvir-sofosbuvir 90-400mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
MAVYRET 100-40 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
MAVYRET 50-20 MG PELLET PACKET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (140 per 28 days)
<i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
SOVALDI (150 MG PELLET PACKET, 200 MG PELLET PACKET, 400 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
VOSEVI 400-100-100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
ZEPATIER 50-100 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
Anti-influenza Agents		
RELENZA 5 MG DISKHALER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 180 days)
<i>rimantadine hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Antitherpetic Agents		
<i>acyclovir (200 mg capsule, 200 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<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>acyclovir sodium (500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DENAVIR 1% CREAM	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>famciclovir (125 mg tablet, 250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trifluridine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>valacyclovir (1 gram tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antivirals		
<i>abacavir-lamivudine 600-300 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
LAGEVRIO 200 MG CAP (EUA)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (40 per 5 days)
LIVTENCITY 200 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
<i>lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i>	\$0 (Tier 1)	QL (525 per 180 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<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)
PAXLOVID 150-100 MG PACK (EUA)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (20 per 5 days)
PAXLOVID 300-100 MG PACK (EUA)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 5 days)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TAB SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml</i>	\$0 (Tier 1)	
VEMLIDY 25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anxiolytics		
Anxiolytics, Other		
<i>buspirone hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anxiolytics		
<i>hydroxyzine hcl (10 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml syrup, hcl 10 mg tablet, hcl 25 mg tablet, 50 mg/25 ml syrup, hcl 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydroxyzine pamoate (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)
<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 solution, 5 mg/ml oral conc, 25 mg/5 ml oral conc)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anxiolytics		
<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)	QL (120 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Bipolar Agents		
Mood Stabilizers		
<i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lithium carbonate er (er 300 mg tb, er 450 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)
BYDUREON BCISE 2 MG AUTOINJECT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (3.4 per 28 days)
BYETTA 10 MCG DOSE PEN INJ	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG DOSE PEN INJ	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1.2 per 30 days)
<i>colesevelam hcl 3.75 g packet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>glimepiride (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, 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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
<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>glyburide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>glyburide 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (240 per 30 days)
INVOKANA (100 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JANUVIA (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 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 850 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 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)
<i>nateglinide (60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
OZEMPIC (1 (4 MG/3 ML), 2 (8 MG/3 ML))	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (3 per 28 days)
OZEMPIC 0.25-0.5 MG/DOSE PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1.5 per 28 days)
<i>pioglitazone hcl (15 mg tablet, 30 mg tablet, 45 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<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-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SYMLINPEN 120 PEN INJECTOR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SYMLINPEN 60 PEN INJECTOR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TRADJENTA 5 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, 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-\$9.85 (Tier 2)	QL (2 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
VICTOZA 2-PAK 18 MG/3 ML PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (9 per 30 days)
VICTOZA 3-PAK 18 MG/3 ML PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (9 per 30 days)
Blood Glucose Regulators		
<i>alogliptin-metformin (12.5-1000, 12.5-500)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
BASAGLAR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	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-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI (10 MG-5 MG TABLET, 25 MG-5 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
INVOKAMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TABLET, 150-500 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
INVOKAMET XR (50-1,000 MG TAB, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TAB, 150-500 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JANUMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 100-1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE (10 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SOLIQUA 100 UNIT-33 MCG/ML PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (18 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-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR (10-1,000 MG TABLET, 25-1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SYNJARDY XR (5-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
TRIJARDY XR (10-5-1,000 MG TAB, 25-5-1,000 MG TAB)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR (5-2.5-1,000 MG TAB, 12.5-2.5-1,000 MG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
Glycemic Agents		
BAQSIMI (3 MG SPRAY, 3 MG SPRAY ONE PACK, 3 MG SPRAY TWO PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
<i>diazoxide 50 mg/ml oral susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
GLUCAGON EMERGENCY KIT (1 MG EMERGENCY KIT, 1 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
GVOKE (1 MG/0.2 ML KIT, 1 MG/0.2 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 1-PK 1 MG/0.2 ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 1PK 0.5MG/0.1 ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 2-PK 1 MG/0.2 ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
GVOKE HYPOPEN 2PK 0.5MG/0.1 ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE PFS 1-PK 1 MG/0.2 ML SYR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE PFS 1PK 0.5MG/0.1 ML SYR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE PFS 2-PK 1 MG/0.2 ML SYR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE PFS 2PK 0.5MG/0.1 ML SYR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
ZEGALOGUE 0.6 MG/0.6 ML SYRING	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
ZEGALOGUE 0.6 MG/0.6ML AUTOINJ	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
Insulins		
HUMALOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 200 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
HUMALOG JR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN R 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
<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-yfgn (u100 pen, u100 vl)</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	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-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro mix 75-25 kwkpn</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LANTUS 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR 100 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LEVEMIR 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
LEVEMIR FLEXTouch 100 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 200 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 (70-30 100 UNIT/ML VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN (70-30, RELION 70-30)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N FLEXPEN (N 100 UNIT/ML, RELION N U-100)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN (R 100 UNIT/ML, RELION R U-100)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرستشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
NOVOLOG (100 VIAL, RELION 100 VL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG FLEXPEN (100 UNIT/ML, RELION U-100)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN (70-30 FLEXPEN, RELION 70-30 FLXPN)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG PENFILL 100 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TOUJEO MAX SOLOSTR 300 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TOUJEO SOLOSTAR 300 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TRESIBA 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH 100 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH 200 UNIT/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
Anticoagulants		
CABLIVI (11 MG KIT, 11 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>dabigatran etexilate (75 cap, 150 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)
ELIQUIS (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 5MG)	\$0-\$9.85 (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)
<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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
<i>heparin sodium (sod 1,000 unit/ml vial, sod 5,000 unit/ml vial, 10,000 unit/10 ml vial, sod 20,000 unit/ml vl, 30,000 unit/30 ml vial, 50,000 unit/10 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)	
PRADAXA (75 MG CAPSULE, 110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
<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-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
ZONTIVITY 2.08 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
Blood Formation Modifiers		
<i>anagrelide hcl (0.5 mg capsule, 1 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
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-\$9.85 (Tier 2)	PA
DOPTELET ((10 TAB PK) 20 MG TAB, (15 TAB PK) 20 MG TAB)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (15 per 5 days)
DOPTELET (30 TAB PK) 20 MG TAB	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
EPOGEN (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 10,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNITS/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
FULPHILA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
FYLNETRA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	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, 480 MCG/1.6 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
LEUKINE 250 MCG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
NEULASTA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
NIVESTYM (300 MCG/0.5 ML SYRING, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYRING, 480 MCG/1.6 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
NYVEPRIA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
OXBRYTA 500 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
PROCRIT (2,000 VIAL, 3,000 VIAL, 4,000 VIAL, 10,000 VIAL, 20,000 VIAL, 40,000 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
PROMACTA (12.5 MG TABLET, 25 MG SUSPENSION PKCT, 25 MG TABLET, 75 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA, QL (90 per 30 days)
PROMACTA 12.5 MG SUSPEN PACKET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA, QL (180 per 30 days)
PROMACTA 50 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA, QL (30 per 30 days)
PYRUKYND 20 MG / 50 MG TAPER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (14 per 14 days)
PYRUKYND 20 MG 4-WEEK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
PYRUKYND 5 MG / 20 MG TAPER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (14 per 14 days)
PYRUKYND 5 MG 4-WEEK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
PYRUKYND 5 MG TAPER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (7 per 7 days)
PYRUKYND 50 MG 4-WEEK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
RELEUKO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE, 480 MCG/1.6 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	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-\$9.85 (Tier 2)	PA
UDENYCA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ZARXIO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
ZIEXTENZO 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	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, 90 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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)	
<i>prasugrel hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	PA
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
Angiotensin II Receptor Antagonists		
<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 (30 per 30 days)
<i>benazepril hcl 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>enalapril maleate (2.5 mg tab, 5 mg tablet, 10 mg tab, 20 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>lisinopril (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lisinopril 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>moexipril hcl (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>perindopril erbumine 2 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>perindopril erbumine 4 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>perindopril erbumine 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)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ramipril 10 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trandolapril (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>trandolapril 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Antiarrhythmics		
<i>amiodarone hcl (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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-\$9.85 (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)	
<i>quinidine gluc er 324 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
SORINE (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET, 240 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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)	
Beta-adrenergic Blocking Agents		
<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)	
<i>labetalol hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>metoprolol succ er 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<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>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)	
<i>timolol maleate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Calcium Channel Blocking Agents		
<i>amlodipine besylate (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>amlodipine besylate 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>diltiazem hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>felodipine er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet, er 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<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)	QL (60 per 30 days)
<i>nimodipine 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
NYMALIZE (30 MG/5 ML ORAL SYRNG, 60 MG/10 ML ORAL SYRN, 60 MG/10 ML SOLUTION)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TAZTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 360 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
TIADYL 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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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)	
Cardiovascular Agents		
ALLI 60 MG CAPSULE*	\$0 (Tier 3)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>amiloride hcl-hctz 5-50 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amiodarone hcl 100 mg tablet</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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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>atenolol-chlorthalidone (50-25, 100-25)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide (5-12.5 mg tab, 10-25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ezetimibe 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>furosemide 10 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> (150-12.5 mg tb, 300-12.5 mg tb)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
KEVEYIS 50 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 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)	
NEXLETOL 180 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er</i> (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er</i> 90 mg tablet	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>nitroglycerin</i> (0.3 mg tablet, 0.4 mg tablet, 0.6 mg tablet)	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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>omega-3 1,000 mg softgel*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>omega-3 1200mg softgel*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
PACERONE (100 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>quinapril-hctz 20-25 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i> (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 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)
XENICAL 120 MG CAPSULE*	\$0 (Tier 3)	PA, QL (90 per 30 days)
Cardiovascular Agents, Other		
<i>aliskiren (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
CORLANOR (5 MG TABLET, 7.5 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
CORLANOR 5 MG/5 ML ORAL SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (560 per 30 days)
DIGITEK (125 MCG TABLET, 250 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>digoxin (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 125 mcg tablet, 250 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>digoxin 0.05 mg/ml solution</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ENTRESTO (24 MG-26 MG TABLET, 49 MG-51 MG TABLET, 97 MG-103 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 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)	PA NSO
VYNDAMAX 61 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
VYNDAQEL 20 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors		
<i>acetazolamide (125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>acetazolamide er 500 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methazolamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
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 (20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 40 mg tablet, 40 mg/4 ml syringe, 40 mg/4 ml vial, 40 mg/5 ml soln, 80 mg tablet, 100 mg/10 ml syringe, 100 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>torsemide (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
Diuretics, Potassium-sparing		
<i>amiloride hcl 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
CAROSPIR 25 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>eplerenone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST
KERENDIA (10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>spironolactone (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Diuretics, Thiazide		
<i>chlorthalidone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
DIURIL 250 MG/5 ML ORAL SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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)
<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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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)
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>icosapent ethyl 1 gram capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>icosapent ethyl 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (240 per 30 days)
JUXTAPID (5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JUXTAPID 20 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
JUXTAPID 30 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
NEXLIZET 180-10 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>niacin er (er 500 mg tablet, er 750 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>omega-3 ethyl esters 1 gm cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
PRALUENT PEN (75 MG/ML PEN, 150 MG/ML PEN)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
PREVALITE (PACKET, POWDER)	\$0 (Tier 1)	
REPATHA 140 MG/ML SURECLICK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REPATHA 420 MG/3.5ML PUSHTRONX	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
VASCEPA (0.5 GM CAPSULE, 1 GM CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
Vasodilators, Direct-acting Arterial		
<i>hydralazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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 mononitrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isosorbide mononitrate er (mn er 60 mg tablet, mononit er 30 mg tb, mononit er 60 mg tb, mononit er 120 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	
NITRO-BID 2% OINTMENT	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin (lingual 0.4 mg, 400 mcg spray)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin patch (0.1 patch, 0.2 patch, 0.4 patch, 0.6 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	
NITROSTAT 0.6 MG TABLET SL	\$0 (Tier 1)	
RECTIV 0.4% OINTMENT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 21 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
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)
<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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
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)
<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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
<i>methylphenidate er (la) (er(la) 10mg cp, er(la) 20mg cp, er(la) 30mg cp, er(la) 40mg 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)
<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, Other		
AUSTEDO (6 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
AUSTEDO 9 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>naltrexone/bupropion 8-90 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
NUDEXTA 20-10 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>phentermine hcl 15 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>phentermine hcl 30 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>pregabalin er (er 82.5 mg tablet, er 165 mg tablet, er 330 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>riluzole 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
SAVELLA (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
SAVELLA TITRATION PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (55 per 28 days)
TEGSEDI 284 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (6 per 28 days)
<i>tetrabenazine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
TIGLUTIK 50 MG/10 ML SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (600 per 30 days)
Multiple Sclerosis Agents		
AUBAGIO (7 MG TABLET, 14 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
AVONEX (30 MCG/0.5 ML SYRINGE, PREFILLED SYR 30 MCG KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
AVONEX PEN (PEN 30 MCG/0.5 ML, PEN 30 MCG/0.5 ML KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
BETASERON (0.3 MG KIT, 0.3 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	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-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>fingolimod 0.5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
GILENYA 0.5 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
<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
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-\$9.85 (Tier 2)	PA
MAYZENT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
MAYZENT 0.25 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
MAYZENT 0.25MG START-1MG MAINT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (7 per 4 days)
MAYZENT 0.25MG START-2MG MAINT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (12 per 5 days)
PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
PONVORY (14-DAY STARTER PACK, 20 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REBIF (22 MCG/0.5 ML SYRINGE, 44 MCG/0.5 ML SYRINGE, TITRATION PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REBIF REBIDOSE (22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML, TITRATION PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
VUMERITY DR 231 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ZEPOSIA (0.23-0.46 MG START PCK, 0.23-0.46-0.92 MG KIT, 0.92 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dental and Oral Agents		
Dental and Oral Agents		
<i>cevimeline hcl 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dental and Oral Agents		
<i>chlorhexidine 0.12% rinse</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pilocarpine hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>triamcinolone 0.1% paste</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
Dermatological Agents		
ACCUTANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 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
ALA-CORT 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>amcinonide (0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ammonium lactate (12% cream, 12% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
AMNESTEEM (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>azelaic acid 15% gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bacitracin 500 unit/g oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>bacitracin zinc 500 unit/g oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>benzoyl peroxide 5 % gel (gram)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>betamethasone diprop augmented (0.05% crm, 0.05% gel, 0.05% lot, 0.05% oin)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betamethasone dipropionate (0.05% crm, 0.05% lot, 0.05% oint, 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>calcipotriene (0.005% cream, 0.005% ointment, 0.005% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
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)	
<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>clotrimazole 1 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>clotrimazole 1% solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clotrimazole 2 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>clotrimazole-betamethasone (crm, lot)</i>	\$0 (Tier 1)	
COSENTYX 150 MG/ML PEN INJECT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 PENS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
COSENTYX SYRINGE (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<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)	
<i>docosanol 10% cream*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (4 per 30 days)
<i>doxepin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DUPIXENT PEN (200 MG/1.14 ML PEN, 300 MG/2 ML PEN)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
DUPIXENT SYRINGE (100 MG/0.67 ML SYRING, 200 MG/1.14 ML SYRING, 300 MG/2 ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>erythromycin-benzoyl gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinolone acetonide (0.01% cream, 0.01% scalp oil, 0.01% solution, 0.025% cream, 0.025% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<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>fluorouracil (2% soln, 5% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>fluorouracil 0.5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>fluorouracil 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<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 0.5 % cream (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>imiquimod 5% cream packet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>isotretinoin (10 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>methoxsalen (10 mg capsule, 10 mg softgel)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>miconazole nitrate 2 % cream (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>miconazole nitrate 2 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>miconazole nitrate 200 mg-2 % kit*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)
<i>mometasone furoate (0.1% cream, 0.1% oint, 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
MYORISAN (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>neomycin/bacitracin/polymyxinb 3.5-400-5k oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
NEUAC GEL	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>pimecrolimus 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>piperonyl butoxide/pyrethrins 4%-0.33% shampoo*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>podofilox 0.5% topical soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednicarbate 0.1% ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
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)
QBREXZA 2.4% CLOTH	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REGRANEX 0.01% GEL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SANTYL OINTMENT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>selenium sulfide 1 % shampoo*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (207 per 30 days)
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
STELARA (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>tacrolimus (0.03% ointment, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJ (2-PK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJ (3-PK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>tazarotene (0.05% gel, 0.1% cream, 0.1% gel)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TAZORAC (0.05% CREAM, 0.05% GEL, 0.1% GEL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>tolnaftate 1% cream*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 60 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
<i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.025% lotion, 0.025% oint, 0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment, 0.5% cream, 0.5% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
TRIDERM (0.1% CREAM, 0.5% CREAM)	\$0 (Tier 1)	
ZENATANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
Electrolyte/Mineral /Metal Modifiers		
CHEMET 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>deferasirox (125 mg tb susp, 250 mg tb susp, 500 mg tb susp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>deferasirox (90 mg tablet, 180 mg tablet, 360 mg tablet)</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
FERRIPROX 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>ferrous gluconate 324(38)mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 15 mg/ml drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 220 mg/5 ml elixir*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 324(65)mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 325(65) mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 325(65) mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
INFED 100 MG/2 ML VIAL *	\$0 (Tier 3)	PA, QL (12 per 28 days)
<i>sodium polystyrene sulf powder</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium,potassium phosphates 280-250 mg oral powder packets*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
SPS (15 GM/60 ML SUSPENSION, 30 GM/120 ML ENEMA SUSP)	\$0 (Tier 1)	
<i>trientine hcl 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
VENOFER (50 MG/2.5 ML VIAL, 100 MG/5 ML VIAL, 200 MG/10 ML VIAL) *	\$0 (Tier 3)	PA
Electrolyte/Mineral Replacement		
<i>calcium carbonate 215(500)mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>calcium carbonate 260mg(648) tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate 300mg(750) tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>calcium carbonate 500 mg/5ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>calcium carbonate 500(1250) tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate 600 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 250 mg-125 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-100 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-125 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-200 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-200 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-400 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-800 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate 200(950)mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate/vitamin d3 200 mg-250 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate/vitamin d3 315 mg-250 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>carglumic acid 200 mg tab susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>dextrose 4 g tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (50 per 30 days)
DOJOLVI LIQUID	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>electrolytes/dextrose solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4000 per 30 days)
ISOLYTE S IV SOLN PH7.4	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
K-TAB ER (ER 10 TABLET, ER 20 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON 10 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON 8 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON M10 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON M15 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON M20 TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium chloride 70 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>magnesium oxide 400 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
<i>magnesium sulfate 50% syringe</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
OSMOPREP TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE 148 IV SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE A PH 7.4 SOLN.	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>potassium chloride (2 meq/ml conc, er 8 meq capsule, er 8 meq tablet, 10 meq/100 ml sol, 10 meq/5 ml conc, 10% (20 meq/15ml), 10% (40 meq/30ml), er 10 meq capsule, er 10 meq tablet, er 15 meq tablet, 20 meq/10 ml conc, 20% (40 meq/15ml), er 20 meq tablet, 30 meq/15 ml conc, 40 meq/20 ml conc, 60 meq/30 ml conc)</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/1,000ml-ns</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>potassium cl 20 meq/10 ml conc</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 40 meq/1,000ml-ns</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>sodium chloride (0.9% 100 ml, 0.9% 1,000 ml, 0.9% 250 ml, 0.9% 50 ml, 0.9% 500 ml, 0.9% irrig, 0.9% irrig., 0.9% prcss sol, 0.9% sol-excel, 0.9% soln, 0.9% solution, 0.9% vial, 3% iv soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride 0.9%-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride 5% iv soln</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>ascorbic acid 1000 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>calcium gluconate 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 5000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 50000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 28 days)
CLINIMIX (4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
CLINIMIX E (2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
CLINISOL 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000 mcg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000mcg/ml vial*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>dextrose 10%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>dextrose 10%-0.45% nacl iv sol</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl iv</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>dextrose 5%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.2% nacl-kcl (10 in d5w-0.2%, 20 in d5w-0.2%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl iv sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl-kcl (10 in d5w-0.225%, 20 in d5w-0.225%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl-kcl (10 meq/500ml-d5w-0.45%nacl, 20 meq in d5w-0.45% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.9% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>dextrose 5%-1/2ns-kcl (d5%-1/2ns-kcl 10 iv sol, d5%-1/2ns-kcl 30 iv sol, d5%-1/2ns-kcl 40 iv sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-ns-kcl (20 in d5w-ns, 40 in d5w-nacl 0.9%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml, 5%-water iv soln, 10%-water iv solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ergocalciferol (vitamin d2) 400 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>ergocalciferol (vitamin d2) 50000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 28 days)
<i>folic acid 0.4 mg tablet *</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>folic acid 0.8 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>folic acid 1 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>glucose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydroxocobalamin 1000mcg/ml vial*</i>	\$0 (Tier 3)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
INTRALIPID (20% IV EMUL, 30% IV EMUL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ISOLYTE P-DEXTROSE 5% SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
JYNARQUE (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)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<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>levocarnitine (1 g/10 ml soln, 330 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium oxide 400 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
<i>magnesium sulfate 50% vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>niacin 100 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>niacin 250 mg tablet er*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>niacin 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
NUTRILIPID 20% IV FAT EMULSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>phytonadione (vit k1) 5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (20 per 30 days)
<i>potassium chloride (er 10 meq tablet, 20 meq/100 ml sol, er 20 meq tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20meq/100ml-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 40 meq/100 ml sol</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PREMASOL 10% IV SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>prenatal tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PROSOL 20% INJECTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 100 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>riboflavin (vitamin b2) 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>sodium chloride (saline 0.45% soln-excel con, sodium chloride 0.45% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>thiamine hcl 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>tolvaptan (15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TPN ELECTROLYTES II IV SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TPN ELECTROLYTES VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TRAVASOL 10% SOLN VIAFLEX	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TROPHAMINE 10% IV SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>vitamin a 10,000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>vitamin e (dl,tocopheryl acet) 200 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
Antispasmodics, Gastrointestinal		
<i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>glycopyrrolate (1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Gastrointestinal Agents		
<i>bismuth subsalicylate 262 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>famotidine 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
GAVILYTE-C SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-G SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GOLYTELY SOLUTION	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
LINZESS 72 MCG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
LITHOSTAT 250 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 200-200-20 oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 200-200-25 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 400-400-40 oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
MYTESI 125 MG DR TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>peg 3350-electrolyte solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>peg-3350 and electrolytes soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>psyllium seed powder*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>simethicone 80 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>sodium bicarbonate 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>sodium bicarbonate 650 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
SUTAB 1.479-0.225-0.188 GM TAB	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Gastrointestinal Agents, Other		
<i>cromolyn 100 mg/5 ml oral conc</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diphenoxylate-atropine (diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5, diphenoxylate-atrop 2.5-0.025)</i>	\$0 (Tier 1)	
GATTEX (5 MG 30-VIAL KIT, 5 MG ONE-VIAL KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>lansoprazol-amoxicil-clarithro</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>loperamide 2 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
MOVANTIK (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
MYALEPT 11.3 MG (5 MG/ML) VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
RELISTOR 150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
SEROSTIM (4 MG VIAL, 6 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SEROSTIM 5 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
XERMELO 250 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
ZORBTIVE 8.8 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
Histamine2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine (200 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml soln, 400 mg tablet, 400 mg/6.67 ml soln, 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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
Irritable Bowel Syndrome Agents		
<i>alosetron hcl (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
LINZESS (145 MCG CAPSULE, 290 MCG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>lubiprostone (8 mcg capsule, 24 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
TRULANCE 3 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VIBERZI (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Laxatives		
<i>bisacodyl 10 mg supp.rect*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>bisacodyl 5 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
CONSTULOSE 10 GM/15 ML SOLN	\$0 (Tier 1)	
<i>docusate calcium 240 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>docusate sodium 100 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>docusate sodium 250 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>docusate sodium 283 mg/5ml enema*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
ENULOSE 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GENERLAC 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
<i>glycerin adult supp.rect*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (12 per 30 days)
KRISTALOSE (10 GM PACKET, 20 GM PACKET)	\$0 (Tier 1)	PA
<i>lactulose (10 gm/15 ml solution, 20 gm/30 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lactulose 10 gm packet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>magnesium hydroxide 400 mg/5ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1800 per 30 days)
<i>peg3350 100-7.5-2.691-1.01-5.9</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>sennosides 8.6 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>sod sul-potass sul-mag sul sol</i>	\$0 (Tier 1)	
SUPREP BOWEL PREP KIT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Protectants		
<i>misoprostol (100 mcg tablet, 200 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<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>omeprazole magnesium 20 mg capsule dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>pantoprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<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)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ARALAST NP 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ARALAST NP 500 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>betaine 1 gram/scoop powder</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
CHOLBAM (50 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
CREON (DR 6,000 CAPSULE, DR 12,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE, DR 36,000 CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
CYSTAGON (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
CYSTARAN 0.44% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
GALAFOLD 123 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (14 per 28 days)
GLASSIA 1 GM/50 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
JAVYGTOR (100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA
<i>miglustat 100 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
OCALIVA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
PALYNZIQ (2.5 MG/0.5 ML SYRINGE, 10 MG/0.5 ML SYRINGE, 20 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA
PERTZYE (DR 4,000 CAPSULE, DR 8,000 CAPSULE, DR 16,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
PLENAMINE 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
PROLASTIN C 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
PROLASTIN C 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
RAVICTI 1.1 GRAM/ML LIQUID	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REVCovi 2.4 MG/1.5 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>sapropterin dihydrochloride (100 mg powder pkt, 100 mg tablet, 500 mg powder pkt)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sodium phenylbutyrate powder</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VIOKACE (10,440-39,150 UNIT TAB, 10,440-39,150 UNITS TB, 20,880-78,300 UNITS TB)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ZEMAIRA 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ZENPEP (DR 3,000 UNIT CAPSULE, DR 5,000 UNIT CAPSULE, DR 10,000 UNIT CAPSULE, DR 15,000 UNIT CAPSULE, DR 20,000 UNIT CAPSULE, DR 25,000 UNIT CAPSULE, DR 25,000 UNITS CAPSULE, DR 40,000 UNIT CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>flavoxate hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
GELNIQUE (10% GEL PUMP, 10% GEL SACHET, 10% GEL SACHETS)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ (ER 25 MG TABLET, ER 50 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>oxybutynin 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxybutynin 5 mg/5 ml syrup</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<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)
OXYTROL 3.9 MG/24HR PATCH	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (8 per 28 days)
OXYTROL FOR WOMEN 3.9 MG/24HR*	\$0 (Tier 3)	QL (8 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genitourinary Agents		
<i>solifenacin succinate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (30 per 30 days)
<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>tropium chloride 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>tropium chloride er 60 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Benign Prostatic Hypertrophy Agents		
<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>tamsulosin hcl 0.4 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Genitourinary Agents, Other		
<i>bethanechol chloride (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ELMIRON 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genitourinary Agents		
<i>penicillamine 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
THIOLA EC (EC 100 MG TABLET, EC 300 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>tiopronin 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Phosphate Binders		
AURYXIA 210 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (360 per 30 days)
<i>calcium acetate (667 mg capsule, 667 mg gelcap)</i>	\$0 (Tier 1)	
FOSRENOL (750 MG POWDER PACKET, 1,000 MG POWDER PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>lanthanum carbonate (500 mg tab chew, 750 mg tab chew, 1,000 mg tb chw)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>sevelamer 2.4 gm powder packet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sevelamer carbonate 800 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sevelamer hcl (400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Parathyroid		
Hormonal Agents, Parathyroid		
<i>cinacalcet hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
NATPARA (25 MCG CARTRIDGE, 50 MCG CARTRIDGE, 75 MCG CARTRIDGE, 100 MCG CARTRIDGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
ACTHAR GEL 400 UNIT/5 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)
CORTROPHIN GEL 400 UNIT/5 ML	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 28 days)
<i>dexamethasone (0.5 mg tablet, 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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
EMFLAZA (6 MG TABLET, 18 MG TABLET, 22.75 MG/ML ORAL SUSP, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>fludrocortisone 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
HEMADY 20 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>hydrocortisone (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone sodium phos odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone sodium phosphate (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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<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)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
<i>desmopressin acetate (acetate 0.1 mg tb, acetate 0.2 mg tb, 10 mcg/0.1 ml spr)</i>	\$0 (Tier 1)	
EGRIFTA SV 2 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
HUMATROPE (6 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE, 24 MG CARTRIDGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
INCRELEX 40 MG/4 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
NORDITROPIN FLEXPOR (5 MG/1.5, 10 MG/1.5, 15 MG/1.5, 30 MG/3 ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN (5, 10, 20)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
OMNITROPE (5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL, 10 MG/1.5 ML CRTG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SAIZEN 5 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SAIZEN 8.8 MG SAIZENPREP CART	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SAIZEN 8.8 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SKYTROFA (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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
ZOMACTON (5 MG VIAL, 10 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Anabolic Steroids		
<i>oxandrolone (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Androgens		
ANDRODERM (2 MG/24HR PATCH, 4 MG/24HR PATCH)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<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

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>testosterone 10 mg gel pump</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone cypionate</i> (<i>testosteron 1,000 mg/10 ml,</i> <i>testosteron 2,000 mg/10 ml,</i> <i>testosterone 100 mg/ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml,</i> <i>testosterone 500 mg/2.5 ml,</i> <i>testosterone 500 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 6,000 mg/30ml</i>)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone enanthate</i> (<i>testosteron 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml</i>)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Estrogens		
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<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)
<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, 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
ESTRING 2 MG VAGINAL RING	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
FEMRING (0.05 VAG RING, 0.10 VAG RING)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
IMVEXXY (4 MCG MAINTENANCE PACK, 4 MCG STARTER PACK, 10 MCG MAINTENANCE PAK, 10 MCG STARTER PACK)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (18 per 28 days)
<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)
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)
MENEST (0.3 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 1.25 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
MENOSTAR 14 MCG/DAY PATCH	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PREMARIN (0.3 MG TABLET, 0.45 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 0.9 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, VAGINAL CREAM-APPL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
ACTIVELLA 1 MG-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALTAVERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALYACEN 1-35 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AMABELZ (0.5 MG-0.1 MG TABLET, 1 MG-0.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
AMETHIA 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
ANGELIQ (0.25 MG-0.5 MG TABLET, 0.5 MG-1 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ANNOVERA VAGINAL RING	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
AUBRA EQ-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AUBRA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AVIANE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BALCOLTRA TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
BALZIVA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BEYAZ 28 TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
BLISOVI 24 FE TABLET	\$0 (Tier 1)	
BLISOVI FE 1.5-30 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BRIELLYN TABLET	\$0 (Tier 1)	
CAMRESE LO TABLET	\$0 (Tier 1)	
CLIMARA PRO PATCH	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
COMBIPATCH (0.05-0.14 MG, 0.05-0.25 MG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
CRINONE (4% GEL, 8% GEL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
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)	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (desogestrel-ee 0.15-0.03 mg tb, desogestrel-ethinyl estrad tab)</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)	
EMOQUETTE 28 DAY TABLET	\$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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	
FEMYNOR 28 TABLET	\$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)	
GEMMILY 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
GENERESS FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
HAILEY 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	
ICLEVIA 0.15 MG-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
INTRAROSA 6.5 MG VAG INSERT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
INTROVALE 0.15-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ISIBLOOM 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
JASMIEL 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
JINTELI 1 MG-5 MCG 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)	
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
KELNOR 1-50 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KURVELO-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
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)	
LEENA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LESSINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LEVONEST-28 TABLET	\$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)	
<i>levonorgestrel-eth estradiol (estra 0.09-0.02 mg, estrad 0.1-0.02 mg, estrad 0.15-0.03, estrad triphasic)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
LEVORA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LO LOESTRIN FE 1-10 TABLET	\$0-\$9.85 (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)	
LORYNA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LOSEASONIQUE TABLET	\$0 (Tier 1)	
LOW-OGESTREL-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LUTERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
MARLISSA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
MERZEE 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
MICROGESTIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TAB)	\$0 (Tier 1)	
MICROGESTIN 24 FE 1 MG-20 MCG	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
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)	
MINASTRIN 24 FE CHEWABLE TAB	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
NATAZIA 28 TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
NECON 0.5-35-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
NEXTSTELLIS 3-14.2 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
NIKKI 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>norethin-eth estra-ferrous fum (noret-estr-fe 0.4-0.035(21)-75, norethin-estra-fe 0.8-0.025 mg)</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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<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-\$9.85 (Tier 2)	
NYLIA (1-35 28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
NYMYO 0.25-0.035 MG (28) TAB	\$0 (Tier 1)	
OCELLA 3 MG-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
PIMTREA 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
PIRMELLA (1-35 28 TABLET, 1-35-28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
PORTIA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
PREFEST TABLET	\$0 (Tier 1)	
PREMPHASE 0.625-5 MG TABLET	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	
QUARTETTE TABLET	\$0 (Tier 1)	
RECLIPSEN 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
RIVELSA TABLET	\$0 (Tier 1)	
SAFYRAL TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
SEASONIQUE 0.15-0.03-0.01 TAB	\$0 (Tier 1)	
SETLAKIN 0.15 MG-0.03 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
SLYND 4 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
SPRINTEC 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
SRONYX 0.10-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
SYEDA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TAPERDEX 7 DAY 1.5 MG TAB PACK	\$0 (Tier 1)	
TARINA 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	
TARINA FE 1-20 EQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
TARINA FE 1-20 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TAYSOFY 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$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-NYMYO 28 TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
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)	
TYDEMY 3-0.03-0.451 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VELIVET 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
VESTURA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VIENVA-28 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)	
XULANE 150-35 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 1)	
YASMIN 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
YAZ 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
YUVAFEM (10 MCG INSERT, 10 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
ZAFEMY 150-35 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 1)	
ZOVIA 1-35 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ZOVIA 1-35E TABLET	\$0 (Tier 1)	
Progestins		
CAMILA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
DEBLITANE 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ERRIN 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 (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>megestrol acetate (40 mg/ml susp, 400 mg/10 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
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)	
<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-\$9.85 (Tier 2)	
<i>raloxifene hcl 60 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	
LEVO-T (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)	
<i>levothyroxine (13 mcg capsule, 25 mcg capsule, 50 mcg capsule, 75 mcg capsule, 88 mcg capsule, 100 mcg capsule, 112 mcg capsule, 125 mcg capsule, 137 mcg capsule, 150 mcg capsule, 175 mcg capsule, 200 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
<i>levothyroxine sodium (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)</i>	\$0 (Tier 1)	
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)	
<i>liothyronine sodium (5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
THYQUIDITY 100 MCG/5 ML SOLN	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal)		
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal)		
KORLYM 300 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
LYSODREN 500 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
<i>cabergoline 0.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ELIGARD (7.5 MG SYRINGE B, 7.5 MG SYRINGE KIT, 22.5 MG SYRINGE B, 22.5 MG SYRINGE KIT, 30 MG SYRINGE B, 30 MG SYRINGE KIT, 45 MG SYRINGE B, 45 MG SYRINGE KIT)	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
ISTURISA (1 MG TABLET, 5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>lanreotide 120 mg/0.5 ml syrng</i>	\$0 (Tier 1)	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
LUPRON DEPOT (DEPOT 3.75 MG KIT, DEPOT-4 MONTH KIT, DEPOT 7.5 MG KIT, DEPOT 11.25 MG 3MO KIT, DEPOT 22.5 MG 3MO KIT, DEPOT 45 MG 6MO KIT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT (LUPANETA) (DEPO 11.25MG (LUPANETA), DEPOT 3.75MG (LUPANETA))	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT-PED (7.5 MG KIT, 11.25 MG 3MO)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
MYFEMBREE 40 MG-1 MG-0.5 MG TB	\$0-\$9.85 (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

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
ORGOVYX 120 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (32 per 30 days)
ORIAHNN 300-1-0.5MG/300MG CAPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
RECORLEV 150 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SIGNIFOR (0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
SOMATULINE DEPOT (60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML, 120 MG/0.5 ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
SOMAVERT (10 MG VIAL, 15 MG VIAL, 20 MG VIAL, 25 MG VIAL, 30 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SYNAREL 2 MG/ML NASAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TRELSTAR (3.75 MG VIAL, 11.25 MG VIAL, 22.5 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)		
Antithyroid Agents		
<i>methimazole (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>propylthiouracil 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
Angioedema Agents		
CINRYZE (500 VIAL, 500 VIAL-DILUENT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HAEGARDA (2,000 VIAL, 3,000 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>icatibant 30 mg/3 ml syringe</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ORLADEYO (110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SAJAZIR 30 MG/3 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA NSO
TAKHZYRO (300 MG/2 ML SYRINGE, 300 MG/2 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
Immune Suppressants		
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/ML SYRINGE KIT, 2X200 MG/ML(X3)START KT, 200 MG VIAL KIT)	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML MINI CARTRIDGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
ENBREL 50 MG/ML SURECLICK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<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, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
HUMIRA 40 MG/0.8 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN CROHN-UC-HS 40 MG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN PS-UV-ADOL HS 40 MG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) (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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
HUMIRA(CF) PEDIATRIC CROHN'S (HUMIRA(CF) 80-40 MG, HUMIRA(CF) 80MG/0.8)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN (HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8 ML)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN CRHN-UC-HS 80MG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PEDI UC 80 MG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PS-UV-AHS 80-40	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ILUMYA 100 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>infliximab 100 mg vial</i>	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
KINERET 100 MG/0.67 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
LUPKYNIS 7.9 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>methotrexate 2.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml susp, 250 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
<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
NEORAL (25 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
OLUMIANT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ORENCIA (50 MG/0.4 ML SYRINGE, 87.5 MG/0.7 ML SYRINGE, 125 MG/ML SYRINGE, 250 MG VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
ORENCIA CLICKJECT 125 MG/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
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 (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
RAPAMUNE 1 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA BvD
RINVOQ (ER 15 MG TABLET, ER 30 MG TABLET, ER 45 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
SANDIMMUNE (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
SANDIMMUNE 100 MG/ML SOLN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA BvD
SILIQ 210 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SIMPONI (100 MG/ML PEN INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
SIMPONI (50 MG/0.5 ML PEN INJEC, 50 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
SIMPONI ARIA 50 MG/4 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>sirolimus (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/ml solution, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
SKYRIZI (75 MG/0.83 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE, 600 MG/10 ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG DOSE KIT-2 SYRN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG/ML PEN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 360 MG/2.4 ML ON-BODY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<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

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
TAVALISSE (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TREMFYA (100 MG/ML INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
XATMEP 2.5 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
XELJANZ (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
XELJANZ 1 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)
XELJANZ XR (11 MG TABLET, 22 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ZORTRESS (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 0.75 MG TABLET, 1 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA BvD
Immunological Agents		
BENLYSTA (200 MG/ML AUTOINJECT, 200 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
BIVIGAM (5 GM/50 ML (10%) VIAL, 10 GM/100 ML (10%) VL, LIQUID 10% VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
FLEBOGAMMA DIF 10% VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD LIQUID 10% VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD S-D (5 G (IGA<1) SOLN, 10 G (IGA<1) SOL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
GAMMAKED 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$9.85 (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-\$9.85 (Tier 2)	PA
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
GRASTEK 2,800 BAU SL TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
KINRIX TIP-LOK SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>methotrexate (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)	
OCTAGAM (5% VIAL, 10% VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ODACTRA 12 SQ-HDM SL TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ORALAIR (300 IR ADULT SAMPLE KT, 300 IR STARTER PACK, 300 IR SUBLINGUAL TAB)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
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-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
PEDIARIX 0.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PRIVIGEN 10% VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
RECOMBIVAX HB 10 MCG/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
REZUROCK 200 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
TARPEYO DR 4 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
TAVNEOS 10 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
Immunomodulators		
ACTEMRA 162 MG/0.9 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ACTEMRA ACTPEN 162 MG/0.9 ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
ARCALYST 220 MG VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
BESREMI 500 MCG/ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>leflunomide (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
OTEZLA 28 DAY STARTER PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (55 per 28 days)
OTEZLA 30 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
OTEZLA STARTER PACK	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (27 per 14 days)
RIDAURA 3 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
Vaccines		
ACTHIB (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ADACEL TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
BEXSERO PREFILLED SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
BOOSTRIX TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
DAPTACEL DTAP VACCINE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>diphtheria-tetanus toxoids-ped</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ENGRIX-B ADULT (20 MCG/ML SYRN, 20 MCG/ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ENGRIX-B PEDI 10 MCG/0.5 SYRN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
GARDASIL 9 (9 SYRINGE, 9 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
HAVRIX (720 UNIT/0.5 ML SYRINGE, 1,440 UNIT/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
HIBERIX (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
IMOVAX RABIES VACCINE VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
INFANRIX DTAP SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
IPOL VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
IXIARO (6 MCG/0.5 ML SYRINGE, 6 UNIT(6 MCG)/0.5ML SYR)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
M-M-R II VACCINE VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
MENACTRA VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
MENQUADFI VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
MENVEO A-C-Y-W KIT (2 VIALS)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PEDVAXHIB VACCINE VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PENTACEL VIAL KIT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PREHEVBRIO 10 MCG/ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
PRIORIX VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
PROQUAD VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
QUADRACEL DTAP-IPV (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
RABAVERT (VACC W-DILUENT, VACCINE VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
RECOMBIVAX HB (5 MCG/0.5 ML SYR, 5 MCG/0.5 ML VL, 10 MCG/ML SYR, 40 MCG/ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
ROTARIX VACCINE SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
ROTATEQ VACCINE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
SHINGRIX VIAL KIT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2 per 365 days)
<i>tdvax vial</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TENIVAC (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
TICOVAC (1.2 MCG/0.25 ML SYRINGE, 2.4 MCG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML VACCIN	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TWINRIX VACCINE SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
TYPHIM VI (25 MCG/0.5 ML AL, 25 MCG/0.5 ML SYRNG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
VAQTA (25 UNITS/0.5 ML SYRINGE, 25 UNITS/0.5 ML VIAL, 50 UNITS/ML SYRINGE, 50 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
VARIVAX VACCINE (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
YF-VAX (1 VIAL, 5 VIAL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Inflammatory Bowel Disease Agents		
Aminosalicylates		
<i>balsalazide disodium 750 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	
DIPENTUM 250 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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-\$9.85 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
PENTASA 500 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
<i>sulfasalazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfasalazine dr 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
Glucocorticoids		
ALA-CORT 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Inflammatory Bowel Disease Agents		
ANUSOL-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>budesonide dr 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>budesonide ec 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone 100 mg/60 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
UCERIS 2 MG RECTAL FOAM	\$0 (Tier 1)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)
<i>calcitonin-salmon 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>doxercalciferol (0.5 mcg cap, 1 mcg capsule, 2.5 mcg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Metabolic Bone Disease Agents		
FORTEO 600 MCG/2.4 ML PEN INJ	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<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-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
RAYALDEE ER 30 MCG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>teriparatide 620 mcg/2.48 ml</i>	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TYMLOS 80 MCG DOSE PEN INJECTR	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (2 per 30 days)
XGEVA 120 MG/1.7 ML VIAL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>zoledronic acid 5 mg/100 ml</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Agents		
<i>atropine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>bacitracin-polymyxin eye oint</i>	\$0 (Tier 1)	
BLEPHAMIDE EYE OINTMENT	\$0 (Tier 1)	
<i>brimonidine-timolol 0.2%-0.5%</i>	\$0 (Tier 1)	
COMBIGAN 0.2%-0.5% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>dorzolamide-timolol eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
LASTACFT 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST
<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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
<i>polymyxin b-tmp eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % ophthalmic drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>propylene glycol/peg 400 0.3 %-0.4% eye drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>sodium chloride 5 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>sulf-pred 10-0.23% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin-dexameth ophth susp</i>	\$0 (Tier 1)	
XIIDRA 5% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Ophthalmic Agents, Other		
<i>artificial tears (glycerin 0.3%/propylene glycol 1%)*</i>	\$0 (Tier 3)	
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % dropperette*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % ophthalmic drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>carboxymethylcellulose sodium 1 % ophthalmic dropper gel*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
<i>cyclosporine 0.05% eye emuls</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
EYSUVIS 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
LACRISERT 5 MG EYE INSERT	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>lanolin/mineral oil/petrolatum ophthalmic ointment. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 30 days)
OXERVATE 0.002% EYE DROP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
RESTASIS MULTIDOSE 0.05% EYE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (5 per 30 days)
TYRVAYA 0.03 MG NASAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (8.4 per 30 days)
VUITY 1.25% EYE DROP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
Ophthalmic Anti-allergy Agents		
ALOCRIAL 2% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
ALOMIDE 0.1% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST
<i>azelastine hcl 0.05% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cromolyn 4% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ketotifen fumarate 0.025 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (5 per 30 days)
<i>olopatadine hcl 0.1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	QL (5 per 30 days)
<i>olopatadine hcl 0.2% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Anti-inflammatories		
ALREX 0.2% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<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)	
FLAREX 0.1% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>fluorometholone 0.1% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flurbiprofen 0.03% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
FML FORTE 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>ketorolac tromethamine (0.4% solution, 0.5% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
LOTEMAX (0.5% EYE OINTMENT, 0.5% OPHTHALMIC GEL)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (10 per 180 days)
LOTEMAX SM 0.38% OPHTH GEL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (10 per 180 days)
<i>loteprednol 0.5% ophthalmc gel</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 180 days)
<i>loteprednol etabonate 0.5% drp</i>	\$0 (Tier 1)	
NEVANAC 0.1% DROPTAINER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (6 per 180 days)
PRED MILD 0.12% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>prednisolone ac 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone sod 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Antiglaucoma Agents		
ALPHAGAN P 0.1% DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
<i>apraclonidine hcl 0.5% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
BETOPTIC S 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>brimonidine tartrate (tartrate 0.15% drp, 0.2% eye drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>brinzolamide 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>carteolol hcl 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dorzolamide hcl 2% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
IOPIDINE 1% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>levobunolol 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
PHOSPHOLINE IODIDE (0.125%, 0.125% DROP)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>pilocarpine hcl (1% drops, 2% drops, 4% drops)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>timolol maleate (0.25% gel-solution, 0.25% gfs 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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Prostaglandin and Prostanamide Analogs		
<i>bimatoprost 0.03% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>latanoprost 0.005% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
LUMIGAN 0.01% EYE DROPS	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST
<i>travoprost 0.004% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	ST

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Otic Agents		
Otic Agents		
<i>carbamide peroxide 6.5 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (15 per 30 days)
CIPRO HC OTIC SUSPENSION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	
<i>ciproflox-dexameth otic susp</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)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Otic Agents		
<i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA (50 MCG, 100 MCG, 200 MCG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ASMANEX (TWISTHALER 110 MCG #30, TWISTHALER 220 MCG #30, TWISTHALER 220 MCG #60, TWISTHALER 220 MCG #120)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (4 per 30 days)
ASMANEX HFA (HFA 50 MCG INHALER, HFA 100 MCG INHALER, HFA 200 MCG INHALER)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (13 per 30 days)
<i>budesonide (0.25 mg/2 ml susp, 0.5 mg/2 ml susp, 1 mg/2 ml inh susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
FLOVENT DISKUS (50 MCG, 100 MCG, 250 MCG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
FLOVENT HFA (HFA 44 MCG INHALER, HFA 110 MCG INHALER)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
FLOVENT HFA 220 MCG INHALER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (24 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER (90 MCG, 180 MCG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
QVAR REDIHALER (40 MCG, 80 MCG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (21.2 per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg spray*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (17 per 30 days)
Antihistamines		
<i>brompheniramin/pseudoephedrine 1-15mg/5ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>chlorpheniramine maleate 4 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>cypheptadine hcl (2 mg/5 ml soln, 2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syr)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>desloratadine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dimenhydrinate 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (24 per 30 days)
<i>diphenhydramine hcl 25 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>fexofenadine hcl 180 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>fexofenadine hcl 60 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 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)
<i>loratadine 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>loratadine 5 mg/5 ml solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (240 per 30 days)
<i>triprolidine/pseudoephedrine 2.5mg-60mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (60 per 30 days)
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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Bronchodilators, Anticholinergic		
ATROVENT 17 MCG HFA INHALER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA 62.5 MCG INH	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>ipratropium br 0.02% soln</i>	\$0 (Tier 1)	
SPIRIVA HANDIHALER 18 MCG CAP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG, 2.5 MCG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (30 ACTUATIONS)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (60 ACTUATIONS)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
Bronchodilators, Sympathomimetic		
<i>albuterol sulfate (sul 0.63 mg/3 ml sol, sul 1.25 mg/3 ml sol, sul 2.5 mg/3 ml soln, sulf 2 mg/5 ml syrup, 2.5 mg/0.5 ml sol, 5 mg/ml solution, 15 mg/3 ml solution, 20 mg/4 ml solution, 100 mg/20 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>arformoterol 15 mcg/2 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
BROVANA 15 MCG/2 ML SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
<i>epinephrine (0.15 mg auto-inject, 0.3 mg auto-inject)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3 ml sol, 0.63 mg/3 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
SEREVENT DISKUS 50 MCG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
Cystic Fibrosis Agents		
BRONCHITOL 40 MG INHALE CAP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
CAYSTON 75 MG INHAL SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
KALYDECO (25 MG GRANULES PACKET, 50 MG GRANULES PACKET, 75 MG GRANULES PACKET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
ORKAMBI (75-94 MG GRANULE PKT, 100-125 MG GRANULE PKT, 150-188 MG GRANULE PKT)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
ORKAMBI 200 MG-125 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
SYMDEKO (50/75 MG-75 MG TABLETS, 100/150 MG-150 MG TABS)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
TOBI PODHALER 28 MG INHALE CAP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<i>tobramycin 300 mg/4 ml ampule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin 300 mg/5 ml ampule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TRIKAFTA 100-50-75 MG/150 MG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
TRIKAFTA 50-25-37.5 MG/75 MG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
Mast Cell Stabilizers		
<i>cromolyn 20 mg/2 ml neb soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cromolyn sodium 5.2 mg spray/pump*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (26 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease		
DALIRESP (250 MCG TABLET, 500 MCG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>roflumilast (250 mcg tablet, 500 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>theophylline (80 mg/15 ml soln, er 400 mg tablet, er 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline anhydrous (er 300 mg tab, er 450 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline er (er 300 mg tab, er 450 mg tab)</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-\$9.85 (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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
OPSUMIT 10 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA
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-\$9.85 (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 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSP	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA, QL (120 per 30 days)
UPTRAVID (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-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
VENTAVIS (10 MCG/1 ML SOLUTION, 20 MCG/1 ML SOLUTION)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول می‌توانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Pulmonary Fibrosis Agents		
ESBRIET 267 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (270 per 30 days)
OFEV (100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>pirfenidone (534 mg tablet, 801 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>pirfenidone 267 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (270 per 30 days)
Respiratory Tract Agents, Other		
<i>acetylcysteine (10% vial, 20% vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
ADVAIR HFA (HFA 45-21 MCG INHALER, HFA 115-21 MCG INHALER, HFA 230-21 MCG INHALER)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG INH	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>benzonatate 100 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>benzonatate 200 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
BREO ELLIPTA (100-25 MCG, 200-25 MCG)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALER	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (10.7 per 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate (80-4.5, 160-4.5)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (11 per 30 days)
<i>codeine phosphate/guaifenesin 10-100mg/5 liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
DULERA (50 MCG-5 MCG INHALER, 100 MCG-5 MCG INHALER, 200 MCG-5 MCG INHALER)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (13 per 30 days)
FASENRA 30 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
FASENRA PEN 30 MG/ML	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA
<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)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
GUAIFENESIN 100 MG/ 5ML LIQUID*	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 365 days)
NUCALA (100 MG/ML AUTO-INJECTOR, 100 MG/ML POWDER VIAL, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
NUCALA 40 MG/0.4 ML SYRINGE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (0.4 per 28 days)
<i>promethazine hcl/codeine 6.25-10/5 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (180 per 30 days)
<i>promethazine/dextromethorphan 6.25-15/5 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (480 per 30 days)
<i>promethazine/phenyleph/codeine 6.25-5-10 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (180 per 30 days)
<i>sodium chloride 0.65 % spray*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA (100-62.5-25, 200-62.5-25)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
WIXELA INHUB (100-50, 250-50, 500-50)	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proair generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proventil generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (ventolin generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (36 per 30 days)
<i>azelastine hcl (0.1% (137 mcg) spray, 0.15% nasal spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>epinephrine 0.3 mg auto-inject</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
<i>flunisolide 0.025% spray</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone prop 50 mcg spray</i>	\$0 (Tier 1)	QL (16 per 30 days)
<i>hydrocodone-homatropine 5-1.5 mg/5 ml syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1920 per 365 days)
<i>iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ipratropium bromide (0.03% spray, 0.06% spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>levalbuterol 1.25 mg/3 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol conc 1.25 mg/0.5</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol tar hfa 45mcg inh</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
ORKAMBI 100 MG-125 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
<i>pseudoephedrine hcl 30 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>pseudoephedrine hcl 60 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
PULMOZYME 1 MG/ML AMPUL	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA NSO
STIOLTO RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
XOFLUZA (40 MG TAB (80 MG DOSE), 40 MG TABLET)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
XOFLUZA 80 MG TABLET	\$0-\$9.85 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
XOLAIR (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/1.2 ML POWDER VL, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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)	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)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Sleep Disorder Agents		
GABA Receptor Modulators		
<i>eszopiclone (1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>flurazepam hcl (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>temazepam (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>triazolam (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Sleep Disorder Agents		
<i>zaleplon (5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er (er 6.25 mg tab, er 12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
Sleep Disorders, Other		
<i>armodafinil (50 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
HETLIOZ 20 MG CAPSULE	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>modafinil (100 mg tablet, 200 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)
XYREM 500 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA
XYWAV 0.5 GM/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$9.85 (Tier 2)	PA, LA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Supplies		
Supplies		
<i>blood sugar diagnostic strip*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>condoms, latex, lubricated*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>gauze pads & dressings - pads 2 x 2</i>	\$0 (Tier 1)	
GYNOL II 3% GEL*	\$0 (Tier 3)	QL (81 per 30 days)
<i>inhaler, assist devices*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 365 days)
<i>insulin pen needle</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lancets*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>needles, insulin disp., safety</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>sterile gauze pads 2" x 2"</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Supplies		
TODAY CONTRACEPTIVE SPONGE*	\$0 (Tier 3)	QL (6 per 30 days)
<i>urine glucose-acet test strip*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
VCF CONTRACEPTIVE GEL*	\$0 (Tier 3)	QL (25.5 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 13 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

1	لیست داروهای تحت پوشش	AJOVY SYRINGE.....	60	<i>amikacin sulfate</i>	23
		ALA-CORT.....	150,228	<i>amiloride hcl</i>	138
2	1st Generation/Typical.....	<i>albendazole</i>	81	<i>amiloride-</i>	
		<i>albuterol sulfate</i>	241	<i>hydrochlorothiazide</i>	132
2	2nd Generation/Atypical.....	<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg</i>		Aminoglycosides.....	23
		<i>inhaler (Proair generic)</i>	248	Aminosalicylates.....	228
A		<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg</i>		<i>amiodarone hcl</i>	126,132
		<i>inhaler (Proventil generic)</i> ..	249	<i>amitriptyline hcl</i>	52
A		<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg</i>		<i>amlodipine besylate</i>	129,130
		<i>inhaler (ventolin generic)</i> ...	249	<i>amlodipine besylate-</i>	
A		Abacavir.....	95	<i>benazepril</i>	132
		<i>abacavir-lamivudine</i>	102	<i>amlodipine-atorvastatin</i>	132
A		ABELCET.....	55	<i>amlodipine-olmesartan</i>	133
		ABILIFY MAINTENA.....	87	<i>amlodipine-valsartan</i>	133
A		ABILIFY MYCITE.....	87	<i>ammonium lactate</i>	150
		<i>abiraterone acetate</i>	63	AMNESTEEM.....	151
A		<i>acamprosate calcium</i>	20	<i>amoxapine</i>	52
		<i>acarbose</i>	106	<i>amoxicillin</i>	24,31
A		ACCUTANE.....	150	<i>amoxicillin-clavulanate</i>	
		<i>acebutolol hcl</i>	128	<i>potass</i>	31
A		<i>acetaminophen 325 mg</i>		<i>amphotericin b</i>	55
		<i>tablet</i>	14	<i>amphotericin b liposome</i>	55
A		<i>acetaminophen-codeine</i>	14	<i>ampicillin sodium</i>	32
		<i>acetazolamide</i>	137	<i>ampicillin trihydrate</i>	32
A		<i>acetazolamide er</i>	137	<i>ampicillin-sulbactam</i>	32
		<i>acetic acid</i>	26	Anabolic Steroids.....	188
A		<i>acetylcysteine</i>	246	<i>anagrelide hcl</i>	119
		<i>acitretin</i>	150	ANALGESICS.....	14
A		ACTEMRA.....	222	Analgesics.....	14
		ACTEMRA ACTPEN.....	222	<i>anastrozole</i>	72
A		ACTHAR.....	184	ANDRODERM.....	188
		ACTHIB.....	223	Androgens.....	188
A		ACTIMMUNE.....	222	ANESTHETICS.....	20
		ACTIVELLA.....	192	ANGELIQ.....	192
A		<i>acyclovir</i>	101,102	Angioedema Agents.....	212
		<i>acyclovir sodium</i>	102	Angiotensin II Receptor	
A		ADACEL TDAP.....	223	Antagonists.....	125
		<i>adefovir dipivoxil</i>	99	Angiotensin-converting	
A		ADEMPAS.....	244	Enzyme (ACE) Inhibitors...	125
		ADVAIR HFA.....	246	ANNOVERA.....	192
A		AEMCOLO.....	26	ANORO ELLIPTA.....	246
		AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	59		
A		AJOVY AUTOINJECTOR.....	60		

ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS.....	20	Antidepressants.....	47	Anxiolytics, Other.....	103
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents.....	99	Antidepressants, Other.....	47	<i>apraclonidine hcl</i>	236
Anti-hepatitis B (HBV) Agents.....	99	Antidiabetic Agents.....	106	<i>aprepitant</i>	54
Anti-hepatitis C (HCV) Agents, Other.....	100	ANTIEMETICS.....	53	APRI.....	192
Anti-hepatitis C (HCV) Direct Acting Agents.....	100	Antiemetics, Other.....	53	APTIOM.....	43
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI).....	93	Antiestrogens/Modifiers.....	65	APTIVUS.....	98
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI).....	94	ANTIFUNGALS.....	55	ARALAST NP.....	178
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI).....	95	Antifungals.....	55	ARANELLE.....	192
Anti-HIV Agents, Other.....	96	ANTIGOUT AGENTS.....	58	ARANESP.....	119
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors.....	98	Antigout Agents.....	58	ARCALYST.....	222
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids.....	238	Antihelminthics.....	81	<i>arformoterol tartrate</i>	242
Anti-influenza Agents.....	101	Antihherpetic Agents.....	101	ARIKAYCE.....	23
Antiandrogens.....	63	Antihistamines.....	239	<i>aripiprazole</i>	88
Antiangiogenic Agents.....	64	Antileukotrienes.....	240	<i>aripiprazole odt</i>	88
Antiarrhythmics.....	126	Antimetabolites.....	65	ARISTADA.....	88
ANTIBACTERIALS.....	23	ANTIMIGRAINE AGENTS.....	59	ARISTADA INITIO.....	88
Antibacterials.....	24	Antimigraine Agents.....	59	<i>armodafinil</i>	252
Antibacterials, Other.....	26	ANTIMYASTHENIC AGENTS.....	61	ARNUITY ELLIPTA.....	238
Anticholinergics.....	83	ANTIMYCOBACTERIALS.....	62	Aromatase Inhibitors, 3rd Generation.....	72
Anticoagulants.....	117	Antimycobacterials, Other.....	62	<i>artificial tears (glycerin 0.3%/propylene glycol 1%)</i>	232
ANTICONVULSANTS.....	37	ANTINEOPLASTICS.....	63	<i>ascorbic acid 1000 mg tablet</i>	164
Anticonvulsants, Other.....	37	Antineoplastics.....	66	<i>asenapine maleate</i>	88
ANTIDEMENTIA AGENTS.....	45	Antineoplastics, Other.....	71	ASHLYNA.....	192
Antidementia Agents, Other.....	45	ANTIPARASITICS.....	81	ASMANEX.....	238
ANTIDEPRESSANTS.....	47	ANTIPARKINSON AGENTS.....	83	ASMANEX HFA.....	238
		Antiparkinson Agents.....	83	<i>aspirin 325 mg tablet</i>	14
		Antiparkinson Agents, Other.....	83	<i>aspirin 325 mg tablet dr</i>	14
		Antiprotozoals.....	81	<i>aspirin 81 mg tab chew</i>	14
		ANTIPSYCHOTICS.....	85	<i>aspirin 81 mg tablet dr</i>	14
		Antispasmodics, Gastrointestinal.....	171	<i>aspirin-dipyridamole er</i>	123
		Antispasmodics, Urinary.....	181	<i>atazanavir sulfate</i>	98
		ANTISPASTICITY AGENTS.....	93	<i>atenolol</i>	128
		Antispasticity Agents.....	93	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	133
		Antithyroid Agents.....	212	<i>atomoxetine hcl</i>	144
		Antituberculars.....	62	<i>atorvastatin calcium</i>	139
		ANTIVIRALS.....	93	<i>atovaquone</i>	81
		Antivirals.....	102	<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	81
		ANUSOL-HC.....	229	<i>atropine sulfate</i>	231
		ANXIOLYTICS.....	103		

ATROVENT HFA.....	241	BALVERSA.....	66	BEXSERO.....	223
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines.....	143	BALZIVA.....	193	BEYAZ.....	193
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-amphetamines.....	144	BAQSIMI.....	111	<i>bicalutamide</i>	63
AUBAGIO.....	147	BARACLUDE.....	99	BICILLIN C-R.....	32
AUBRA.....	193	BASAGLAR KWIKPEN U-100.....	109	BICILLIN L-A.....	32
AUBRA EQ.....	193	BAXDELA.....	34	BIKTARVY.....	96
AURYXIA.....	183	<i>bcg vaccine (tice strain)</i>	66	<i>bimatoprost</i>	237
AUSTEDO.....	145,146	<i>benazepril hcl</i>	125	BIPOLAR AGENTS.....	105
AUVELITY.....	47	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	133	<i>bisacodyl 10 mg supp.rect.</i>	175
AVIANE.....	193	Benign Prostatic Hypertrophy Agents.....	182	<i>bisacodyl 5 mg tablet dr.</i>	175
AVONEX.....	147	BENLYSTA.....	219	<i>bismuth subsalicylate 262 mg tablet</i>	171
AVONEX PEN.....	147	<i>benznidazole</i>	26	<i>bisoprolol fumarate</i>	128
AVYCAZ.....	28	Benzodiazepines.....	104	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	133
AYVAKIT.....	66	<i>benzonatate 100 mg capsule</i>	246	BIVIGAM.....	220
AZACTAM.....	31	<i>benzonatate 200 mg capsule</i>	246	BLEPHAMIDE S.O.P.....	231
AZASAN.....	213	<i>benzoyl peroxide 5 % gel (gram)</i>	151	BLISOVI 24 FE.....	193
AZASITE.....	33	<i>benztropine mesylate</i>	83	BLISOVI FE.....	193
<i>azathioprine</i>	213	BESIVANCE.....	34	Blood Formation Modifiers.....	119
<i>azelaic acid</i>	151	BESREMI.....	223	BLOOD GLUCOSE REGULATORS.....	106
<i>azelastine hcl</i>	234,249	Beta-adrenergic Blocking Agents.....	128	Blood Glucose Regulators.....	109
<i>azithromycin</i>	24,34	Beta-lactam, Cephalosporins.....	28	BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS.....	117
<i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i>	34	Beta-lactam, Other.....	31	<i>blood sugar diagnostic strip</i>	253
<i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i>	24,34	Beta-lactam, Penicillins.....	31	BOOSTRIX TDAP.....	223
<i>aztreonam</i>	31	<i>betaine anhydrous</i>	178	<i>bortezomib</i>	67
B		<i>betamethasone dipropionate</i>	151	<i>bosentan</i>	244
<i>bacitracin</i>	26	<i>augmented betamethasone dipropionate</i>	151	BOSULIF.....	73
<i>bacitracin 500 unit/g oint. (g)</i>	151	<i>betamethasone valerate</i>	151	BRAFTOVI.....	67
<i>bacitracin zinc 500 unit/g oint. (g)</i>	151	BETASERON.....	147	BREO ELLIPTA.....	247
<i>bacitracin-polymyxin</i>	231	<i>betaxolol hcl</i>	128,236	BREZTRI AEROSPHERE.....	247
<i>baclofen</i>	93	<i>bethanechol chloride</i>	182	BRIELLYN.....	193
BALCOLTRA.....	193	BETOPTIC S.....	236	BRILINTA.....	123
<i>balsalazide disodium</i>	228	<i>bexarotene</i>	80	<i>brimonidine tartrate</i>	236
				<i>brimonidine tartrate-timolol</i>	231
				<i>brinzolamide</i>	236
				BRIVIACT.....	37

<i>bromocriptine mesylate</i>	84	<i>calcium carbonate 260mg(648) tablet</i>	160	CAMILA.....	204
<i>brompheniramin/pseudoephedrine 1-15mg/5ml liquid</i>	239	<i>calcium carbonate 300mg(750) tab chew</i>	160	CAMRESE LO.....	193
BRONCHITOL.....	242	<i>calcium carbonate 500 mg/5ml oral susp</i>	160	CAPLYTA.....	88
Bronchodilators, Anticholinergic.....	241	<i>calcium carbonate 500(1250) tablet</i>	160	CAPRELSA.....	73
Bronchodilators, Sympathomimetic.....	241	<i>calcium carbonate 600 mg tablet</i>	160	<i>carbamazepine</i>	43
BROVANA.....	242	<i>calcium carbonate/vitamin d3 250 mg-125 tablet</i>	160	<i>carbamazepine er</i>	44
BRUKINSA.....	67	<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-100 tab chew</i>	160	<i>carbamide peroxide 6.5 % drops</i>	237
<i>budesonide</i>	238	<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-125 tablet</i>	161	<i>carbidopa</i>	84
<i>budesonide dr</i>	229	<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tab chew</i>	161	<i>carbidopa-levodopa</i>	85
<i>budesonide ec</i>	229	<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-400 tablet</i>	161	<i>carbidopa-levodopa er</i>	85
<i>budesonide-formoterol fumarate</i>	247	<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-800 tablet</i>	161	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	83
<i>bumetanide</i>	137	Calcium Channel Blocking Agents.....	129	<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % droperette</i>	232
<i>buprenorphine hcl</i>	21	Calcium Channel Modifying Agents.....	38	<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % ophthalmic drops</i>	232
<i>buprenorphine-naloxone 2-0.5mg sl tablet</i>	21	<i>calcium citrate 200(950)mg tablet</i>	161	<i>carboxymethylcellulose sodium 1 % ophthalmic dropper gel</i>	232
<i>buprenorphine-naloxone 8-2mg sl tablet</i>	21	<i>calcium citrate/vitamin d3 200 mg-250 tablet</i>	161	CARDIOVASCULAR AGENTS.....	124
<i>bupropion hcl</i>	47	<i>calcium citrate/vitamin d3 315 mg-250 tablet</i>	161	Cardiovascular Agents.....	132
<i>bupropion hcl sr</i>	22,47	<i>calcium gluconate 50 mg tablet</i>	164	Cardiovascular Agents, Other.....	135
<i>bupropion xl</i>	47	CALQUENCE.....	67	<i>carglumic acid</i>	162
<i>buspirone hcl</i>	103			<i>carisoprodol</i>	251
<i>butalbital-acetaminophen-caffe</i>	14			CAROSPIR.....	138
BYDUREON BCISE.....	106			<i>carteolol hcl</i>	236
BYETTA.....	106			CARTIA XT.....	130
C					
<i>cabergoline</i>	209			<i>carvedilol</i>	128
CABLIVI.....	117			<i>caspofungin acetate</i>	56
CABOMETYX.....	73			CAYSTON.....	242
<i>calcipotriene</i>	151			<i>cefaclor</i>	29
<i>calcitonin-salmon</i>	229			<i>cefadroxil</i>	29
<i>calcitriol</i>	229			<i>cefazolin sodium</i>	29
<i>calcium acetate</i>	183			<i>cefdinir</i>	29
<i>calcium carbonate 215(500)mg tab chew</i>	160			<i>cefepime hcl</i>	29
				<i>cefixime</i>	29
				<i>cefotetan</i>	24
				<i>cefoxitin</i>	29
				<i>cefpodoxime proxetil</i>	29

<i>cefprozil</i>	30	Cholinesterase Inhibitors.....	45	<i>clotrimazole 1 %</i>	
<i>ceftazidime</i>	30	<i>ciclopirox</i>	56	<i>cream/appl</i>	152
<i>ceftriaxone</i>	24,30	<i>cilostazol</i>	123	<i>clotrimazole 2 %</i>	
<i>cefuroxime</i>	30	CILOXAN.....	35	<i>cream/appl</i>	152
<i>cefuroxime sodium</i>	24	CIMDUO.....	96	<i>clotrimazole-</i>	
<i>celecoxib</i>	15	<i>cimetidine</i>	174	<i>betamethasone</i>	152
CELLCEPT.....	213	CIMZIA.....	213	<i>clozapine</i>	92
CELONTIN.....	38	<i>cinacalcet hcl</i>	184	<i>clozapine odt</i>	92
CENTRAL NERVOUS		CINRYZE.....	212	COARTEM.....	81
SYSTEM AGENTS.....	143	CIPRO HC.....	237	<i>codeine phosphate/guaifenesin</i>	
Central Nervous System,		<i>ciprofloxacin hcl</i>	35	<i>10-100mg/5 liquid</i>	247
Other.....	145	<i>ciprofloxacin-d5w</i>	35	<i>codeine sulfate</i>	18
<i>cephalexin</i>	30	<i>ciprofloxacin-</i>		<i>colchicine</i>	59
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet</i>	239	<i>dexamethasone</i>	237	<i>colesevelam hcl</i>	106,140
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet</i>	239	<i>citalopram hbr</i>	48	<i>colestipol hcl</i>	140
<i>cevimeline hcl</i>	149	CLARAVIS.....	152	<i>colistimethate</i>	25
CHEMET.....	158	<i>clarithromycin</i>	34	COMBIGAN.....	231
<i>chlordiazepoxide hcl</i>	104	CLEOCIN.....	26	COMBIPATCH.....	193
<i>chlorhexidine gluconate</i>	150	CLIMARA PRO.....	193	COMBIVENT RESPIMAT..	249
<i>chloroquine phosphate</i>	81	<i>clindamycin (pediatric)</i>	26	COMETRIQ.....	73
<i>chlorpheniramine maleate 4 mg</i>		<i>clindamycin hcl</i>	26	COMPLERA.....	94
<i>tablet</i>	239	<i>clindamycin pediatric</i>	26	<i>condoms, latex, lubricated</i> ..	253
<i>chlorpromazine hcl</i>	85	<i>clindamycin phos-benzoyl</i>		CONSTULOSE.....	175
<i>chlorthalidone</i>	138	<i>perox</i>	152	COPIKTRA.....	67
CHOLBAM.....	178	<i>clindamycin phosphate</i> ... 25,26		CORLANOR.....	136
<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>		<i>clindamycin phosphate-d5w</i> .. 27		CORTROPHIN.....	184
<i>1000 unit capsule</i>	164	CLINIMIX.....	165	COSENTYX (2	
<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>		CLINIMIX E.....	165	SYRINGES).....	152
<i>1000 unit tablet</i>	164	CLINISOL.....	165	COSENTYX PEN.....	152
<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>		<i>clobazam</i>	39	COSENTYX PEN (2 PENS)152	
<i>2000 unit capsule</i>	164	<i>clobetasol emollient</i>	152	COSENTYX SYRINGE.....	153
<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>		<i>clobetasol propionate</i>	152	COTELLIC.....	73
<i>2000 unit tablet</i>	165	<i>clomipramine hcl</i>	52	CREON.....	178
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400</i>		<i>clonazepam</i>	39	CRINONE.....	193
<i>unit tablet</i>	165	<i>clonidine</i>	124	<i>cromolyn sodium</i> .. 173,234,243	
<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>		<i>clonidine hcl</i>	124	<i>cromolyn sodium 5.2 mg</i>	
<i>5000 unit capsule</i>	165	<i>clonidine hcl er</i>	144	<i>spray/pump</i>	243
<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>		<i>clopidogrel</i>	123	CROTAN.....	82
<i>50000 unit capsule</i>	165	<i>clorazepate dipotassium</i>	39	CRYSELLE.....	194
<i>cholestyramine</i>	140	<i>clotrimazole</i>	56,152	<i>cyanocobalamin (vitamin b-12)</i>	
<i>cholestyramine light</i>	140			<i>1000 mcg tablet</i>	165

cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000mcg/ml vial.....	166	Dermatological Agents.....	150	diclofenac 1% gel.....	15
cyclobenzaprine hcl.....	251	DESCOVY.....	96	diclofenac 1% gel rx.....	15
cyclophosphamide.....	63	desipramine hcl.....	52	diclofenac epolamine.....	16
cyclosporine.....	213,233	desloratadine.....	240	diclofenac sodium....	15,16,234
cyclosporine modified.....	213	desmopressin acetate.....	186	diclofenac sodium er.....	16
cyproheptadine hcl.....	239	desogestr-eth estrad eth		dicloxacillin sodium.....	32
CYRED.....	194	estra.....	194	dicyclomine hcl.....	171
CYRED EQ.....	194	desogestrel-ethinyl estradiol	194	diflorasone diacetate.....	153
CYSTAGON.....	178	desonide.....	153	difluprednate.....	234
CYSTARAN.....	179	desoximetasone.....	153	DIGITEK.....	136
Cystic Fibrosis Agents.....	242	desvenlafaxine er.....	48	digoxin.....	136
		desvenlafaxine succinate		dihydroergotamine mesylate	59
		er.....	48,49	DILANTIN.....	44
		dexamethasone.....	184	DILANTIN-125.....	44
dabigatran etexilate.....	117	dexamethasone sodium		DILT-XR.....	130
dalfampridine er.....	147	phosphate.....	234	diltiazem 12hr er.....	130
DALIRESP.....	244	dextroamphetamine sulfate	143	diltiazem 24hr er.....	130
DALVANCE.....	27	dextroamphetamine sulfate		diltiazem 24hr er (cd).....	130
danazol.....	188	er.....	143	diltiazem 24hr er (xr).....	130
dantrolene sodium.....	93	dextroamphetamine-amphet		diltiazem hcl.....	131
dapsone.....	62	er.....	143	dimenhydrinate 50 mg	
DAPTACEL DTAP.....	224	dextroamphetamine-		tablet.....	240
daptomycin.....	25	amphetamine.....	143	dimethyl fumarate.....	147
darifenacin er.....	181	dextrose 10%-0.2% nacl....	166	DIPENTUM.....	228
DAURISMO.....	74	dextrose 10%-0.45% nacl....	166	diphenhydramine hcl 25 mg	
DEBLITANE.....	204	dextrose 2.5%-0.45% nacl....	166	capsule.....	240
deferasirox.....	158	dextrose 4 g tab chew.....	162	diphenoxylate-atropine....	173
deferiprone.....	158	dextrose 5%-0.2% nacl....	166	diphtheria-tetanus toxoids-	
deferiprone (3 times a day).	158	dextrose 5%-0.2% nacl-kcl.	166	ped.....	224
DELSTRIGO.....	96	dextrose 5%-0.225% nacl....	166	dipyridamole.....	123
demeclocycline hcl.....	36	dextrose 5%-0.225% nacl-		disopyramide phosphate...	127
DENAVIR.....	102	kcl.....	166	disulfiram.....	20
DENTAL AND ORAL		dextrose 5%-0.45% nacl....	166	Diuretics, Carbonic Anhydrase	
AGENTS.....	149	dextrose 5%-0.45% nacl-kcl	166	Inhibitors.....	137
Dental and Oral Agents.....	149	dextrose 5%-0.9% nacl....	166	Diuretics, Loop.....	137
DEPO-ESTRADIOL.....	189	dextrose 5%-1/2ns-kcl.....	167	Diuretics, Potassium-	
DEPO-SUBQ PROVERA		dextrose 5%-ns-kcl.....	167	sparing.....	138
104.....	204	dextrose in water.....	167	Diuretics, Thiazide.....	138
DERMATOLOGICAL		DIACOMIT.....	40	DIURIL.....	138
AGENTS.....	150	diazepam.....	40,104	divalproex sodium.....	40
		diazoxide.....	111	divalproex sodium er.....	40

<i>docosanol 10% cream</i>	153	<i>duloxetine hcl</i>	49	EMOQUETTE.....	194
<i>docusate calcium 240 mg capsule</i>	175	DUPIXENT PEN.....	153	EMSAM.....	48
<i>docusate sodium 100 mg capsule</i>	175	DUPIXENT SYRINGE.....	153	<i>emtricitabine</i>	95
<i>docusate sodium 250 mg capsule</i>	176	<i>dutasteride</i>	182	<i>emtricitabine-tenofovir disop</i>	95
<i>docusate sodium 283 mg/5ml</i>	176	Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives.....	139	EMTRIVA.....	95
<i>enema</i>	176	Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors.....	139	<i>enalapril maleate</i>	125
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml liquid</i>	176	Dyslipidemics, Other.....	140	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	133
<i>dofetilide</i>	127	E		ENBREL.....	213
DOJOLVI.....	162	<i>ec-naproxen</i>	16	ENBREL MINI.....	213
DOLISHALE.....	194	<i>econazole nitrate</i>	56	ENBREL SURECLICK.....	214
<i>donepezil hcl</i>	45	EDURANT.....	94	ENDOCET.....	14
<i>donepezil hcl odt</i>	45	<i>efavirenz</i>	94	ENERGIX-B ADULT.....	224
Dopamine Agonists.....	83	<i>efavirenz-emtric-tenofov</i>	94	ENERGIX-B PEDIATRIC-ADOLESCENT.....	224
Dopamine Precursors/ L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors.....	84	<i>disop</i>	94	<i>enoxaparin sodium</i>	117
DOPTelet.....	119	<i>efavirenz-lamivu-tenofov</i>	97	ENPRESSE.....	194
<i>dorzolamide hcl</i>	236	<i>disop</i>	97	ENSKYCE.....	194
<i>dorzolamide-timolol</i>	231	EGRIFTA SV.....	186	ENSPRYNG.....	147
DOTTI.....	189	Electrolyte/Mineral /Metal Modifiers.....	158	<i>entacapone</i>	83
DOVATO.....	96	Electrolyte/Mineral Replacement.....	160	<i>entecavir</i>	99
<i>doxazosin mesylate</i>	124	<i>electrolytes/dextrose solution</i>	162	ENTRESTO.....	136
<i>doxepin hcl</i>	52,153	ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS.....	158	ENULOSE.....	176
<i>doxercalciferol</i>	229	Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins.....	164	EPCLUSA.....	100
DOXY 100.....	36	ELIGARD.....	209	EPIDIOLEX.....	37
<i>doxycycline hyclate</i>	25,150	ELIQUIS.....	117	<i>epinephrine</i>	242,249
<i>doxycycline monohydrate</i>	25,36	ELMIRON.....	182	EPITOL.....	44
DRIZALMA SPRINKLE.....	49	ELURYNG.....	194	EPIVIR HBV.....	99
<i>dronabinol</i>	54	ELYXYB.....	59	<i>eplerenone</i>	138
<i>drospirenone-eth estra-levomef</i>	194	EMCYT.....	65	EPOGEN.....	120
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	194	Emetogenic Therapy Adjuncts.....	54	EPRONTIA.....	42
DROXIA.....	65	EMFLAZA.....	185	ERAXIS (WATER DILUENT).....	56
<i>droxidopa</i>	124	EMGALITY PEN.....	60	<i>ergocalciferol (vitamin d2) 400 unit tablet</i>	167
DUAVEE.....	205	EMGALITY SYRINGE.....	60	<i>ergocalciferol (vitamin d2) 50000 unit capsule</i>	167
DULERA.....	247			<i>ergoloid mesylates</i>	45
				Ergot Alkaloids.....	59
				ERIVEDGE.....	74
				ERLEADA.....	63
				<i>erlotinib hcl</i>	74

ERRIN.....	204	famotidine.....	174	FLOVENT DISKUS.....	238
ertapenem.....	31	famotidine 10 mg tablet.....	171	FLOVENT HFA.....	239
ERYTHROCIN		FANAPT.....	89	fluconazole.....	56
LACTOBIONATE.....	25	FASENRA.....	247	fluconazole in saline.....	56
erythromycin.....	34	FASENRA PEN.....	247	fluconazole-nacl.....	56
erythromycin lactobionate.....	25	felbamate.....	42	flucytosine.....	56
erythromycin-benzoyl		felodipine er.....	131	fludrocortisone acetate.....	185
peroxide.....	153	FEMRING.....	191	flunisolide.....	249
ESBRIET.....	246	FEMYNOR.....	195	fluocinolone acetonide.....	153
escitalopram oxalate.....	49	fenofibrate.....	139	fluocinolone acetonide oil..	237
esomeprazole magnesium..	177	fenofibric acid.....	139	fluocinonide.....	154
ESTARYLLA.....	194	fentanyl.....	14, 17	fluocinonide-e.....	154
ESTRACE.....	189	fentanyl citrate.....	19	fluorometholone.....	234
estradiol.....	190	FERRIPROX.....	158	fluorouracil.....	154
estradiol (once weekly)....	190	ferrous gluconate 324(38)mg		fluoxetine hcl.....	49,50
estradiol (twice weekly)....	190	tablet.....	159	fluphenazine decanoate.....	86
estradiol valerate.....	190	ferrous sulfate 15 mg/ml		fluphenazine hcl.....	86
estradiol-norethindrone		drops.....	159	flurazepam hcl.....	251
acetat.....	195	ferrous sulfate 220 mg/5 ml		flurbiprofen sodium.....	234
ESTRING.....	190	elixir.....	159	fluticasone propionate. 154,	249
Estrogens.....	189	ferrous sulfate 324(65)mg tablet		fluticasone-salmeterol.....	247
eszopiclone.....	251	dr.....	159	fluvoxamine maleate.....	50
ethambutol hcl.....	62	ferrous sulfate 325(65) mg		FML FORTE.....	235
ethosuximide.....	38	tablet.....	159	folic acid 0.4 mg tablet.....	167
ethynodiol-ethinyl estradiol..	195	ferrous sulfate 325(65) mg		folic acid 0.8 mg tablet.....	167
etodolac.....	16	tablet dr.....	159	folic acid 1 mg tablet.....	167
etonogestrel-ethinyl		fesoterodine fumarate er....	181	fondaparinux sodium.....	117
estradiol.....	195	FETZIMA.....	49	FORTEO.....	230
etravirine.....	94	fexofenadine hcl 180 mg		fosamprenavir calcium.....	98
EULEXIN.....	64	tablet.....	240	fosfomycin tromethamine....	27
EUTHYROX.....	206	fexofenadine hcl 60 mg		fosinopril sodium.....	125
everolimus.....	74,214	tablet.....	240	fosinopril-	
EVOTAZ.....	98	finasteride.....	182	hydrochlorothiazide.....	133
exemestane.....	72	finbolimod.....	147	FOSRENOL.....	183
EXKIVITY.....	67	FINTEPLA.....	37	FOTIVDA.....	74
EYSUVIS.....	233	FINZALA.....	195	FRAGMIN.....	117
ezetimibe.....	133	FIRMAGON.....	209	FULPHILA.....	120
F		FLAREX.....	234	furosemide.....	133,137
FALMINA.....	195	flavoxate hcl.....	181	FUZEON.....	97
famciclovir.....	102	FLEBOGAMMA DIF.....	220	FYAVOLV.....	195
		flecainide acetate.....	127	FYCOMPA.....	42

FYLNETRA.....	120	GENGRAF.....	214	GVOKE HYPOPEN 1- PACK.....	111
G		GENITOURINARY AGENTS.....	181	GVOKE HYPOPEN 2- PACK.....	111,112
GABA Receptor Modulators	251	Genitourinary Agents, Other	182	GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE.....	112
<i>gabapentin</i>	40	GENOTROPIN.....	186	GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE.....	112
GALAFOLD.....	179	<i>gentamicin sulfate</i>	23	GYNOL II.....	253
<i>galantamine er</i>	45,46	<i>gentamicin sulfate in ns</i>	23		
<i>galantamine hbr</i>	46	GENVOYA.....	93	H	
<i>galantamine hydrobromide</i>	45	GILENYA.....	147	HAEGARDA.....	212
Gamma-aminobutyric Acid		GILOTTRIF.....	74	HAILEY 24 FE.....	195
(GABA) Augmenting Agents	39	GIMOTI.....	53	<i>halobetasol propionate</i>	154
GAMMAGARD LIQUID.....	220	GLASSIA.....	179	<i>haloperidol</i>	86
GAMMAGARD S-D.....	220	<i>glatiramer acetate</i>	148	<i>haloperidol decanoate</i>	86
GAMMAKED.....	220	GLATOPA.....	148	<i>haloperidol decanoate 100</i>	86
GAMMAPLEX.....	220	<i>glimepiride</i>	106	<i>haloperidol lactate</i>	86
GAMUNEX-C.....	220	<i>glipizide</i>	106	HAVRIX.....	224
GARDASIL 9.....	224	<i>glipizide er</i>	106,107	HEMADY.....	185
GASTROINTESTINAL AGENTS.....	171	<i>glipizide xl</i>	107	Hemostasis Agents.....	123
Gastrointestinal Agents.....	171	<i>glipizide-metformin</i>	109	<i>heparin sodium</i>	118
Gastrointestinal Agents, Other.....	173	GLUCAGON EMERGENCY KIT.....	111	HETLIOZ.....	252
<i>gatifloxacin</i>	35	Glucocorticoids.....	228	HIBERIX.....	224
GATTEX.....	173	<i>glucose in water</i>	167	Histamine2 (H2) Receptor Antagonists.....	174
<i>gauze pad</i>	253	Glutamate Reducing Agents	42	HORMONAL AGENTS, PARATHYROID.....	184
<i>gauze pads & dressings - pads 2 x 2</i>	253	<i>glyburide</i>	107	Hormonal Agents, Parathyroid.....	184
GAVILYTE-C.....	171	<i>glyburide-metformin hcl</i>	109	HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (ADRENAL).....	184
GAVILYTE-G.....	171	Glycemic Agents.....	111	Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifi ng (Adrenal).....	184
GAVRETO.....	74	<i>glycerin adult supp.rect</i>	176	HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (PITUITARY).....	186
GELNIQUE.....	181	<i>glycopyrrolate</i>	171		
<i>gemfibrozil</i>	139	GLYXAMBI.....	109		
GEMMILY.....	195	GOLYTELY.....	171		
GENERESS FE.....	195	<i>granisetron hcl</i>	55		
GENERLAC.....	176	GRANIX.....	120		
GENETIC OR ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT	178	GRASTEK.....	221		
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment.....	178	<i>griseofulvin</i>	56		
		<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	57		
		GUAIFENESIN 100 MG/ 5ML LIQUID.....	248		
		<i>guanfacine hcl</i>	124		
		<i>guanfacine hcl er</i>	144		
		GVOKE.....	111		

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary).....186	HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN.....113	<i>hydroxocobalamin 1000mcg/ml vial.....167</i>
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS).188	HUMATROPE.....187 HUMIRA.....214 HUMIRA PEN.....214 HUMIRA PEN CROHN'S-UC- HS.....214	<i>hydroxychloroquine sulfate..81</i> <i>hydroxyurea.....65</i> <i>hydroxyzine hcl.....104</i> <i>hydroxyzine pamoate.....104</i>
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers).....192	HUMIRA PEN PSOR-UVEITS- ADOL HS.....214 HUMIRA(CF).....214 HUMIRA(CF) PEDIATRIC CROHN'S.....215	<i>ibandronate sodium.....230</i> <i>IBRANCE.....74</i> <i>IBU.....16</i> <i>ibuprofen.....16</i>
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (THYROID)...206	HUMIRA(CF) PEN.....215 HUMIRA(CF) PEN CROHN'S- UC-HS.....215	<i>ibuprofen 200 mg tablet.....15</i> <i>icatibant.....212</i>
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid).....206	UC-HS.....215 HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC.....215	<i>ICLEVIA.....195</i> <i>ICLUSIG.....75</i> <i>icosapent ethyl.....140</i>
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL).....209	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV- ADOL HS.....215 HUMULIN 70-30.....113	<i>IDHIFA.....67</i> <i>ILUMYA.....215</i> <i>imatinib mesylate.....75</i>
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal).....209	HUMULIN 70/30 KWIKPEN.113 HUMULIN N.....113	<i>IMBRUVICA.....75</i> <i>imipenem-cilastatin sodium.....25,31</i>
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY).....209	HUMULIN N KWIKPEN.....113 HUMULIN R.....113	<i>imipramine hcl.....52</i> <i>imiquimod.....155</i>
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary).....209	<i>hydalazine hcl.....141</i> <i>hydrochlorothiazide.....138</i> <i>hydrocodone-acetaminophen 10-325mg.....14</i>	<i>Immune Suppressants.....213</i> IMMUNOLOGICAL AGENTS.....212
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID).....212	<i>hydrocodone-acetaminophen 5- 325mg.....15</i> <i>hydrocodone-acetaminophen 7.5-325mg.....15</i>	Immunological Agents.....219 Immunomodulators.....222
HUMALOG.....112	<i>hydrocodone-homatropine 5- 1.5 mg/5 ml syrup.....249</i> <i>hydrocodone-ibuprofen.....15</i>	IMOVAX RABIES VACCINE.....224
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN.....113	<i>hydrocortisone.....154,185,229</i> <i>hydrocortisone 0.5 % cream (g).....154</i>	IMVEXXY.....191 INCASSIA.....204
HUMALOG KWIKPEN U- 100.....112	<i>hydrocortisone butyrate.....154</i> <i>hydrocortisone valerate.....154</i>	INCRELEX.....187 INCRUSE ELLIPTA.....241
HUMALOG KWIKPEN U- 200.....112	<i>hydromorphone hcl.....19</i>	<i>indapamide.....138</i> <i>indomethacin.....16</i>
HUMALOG MIX 50-50.....113		INFANRIX DTAP.....224
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN.....113		INFED.....159
HUMALOG MIX 75-25.....113		

INFLAMMATORY BOWEL	<i>irbesartan-</i>	
DISEASE AGENTS.....	228	<i>hydrochlorothiazide</i> 134
<i>infliximab</i>	215	IRESSA..... 75
<i>inhaler, assist devices</i>	253	Irritable Bowel Syndrome
INLYTA.....	75	Agents..... 175
INQOVI.....	71	ISENTRESS..... 93
INREBIC.....	75	ISENTRESS HD..... 94
<i>insulin aspart</i>	114	ISIBLOOM..... 196
<i>insulin aspart flexpen</i>	114	ISOLYTE P WITH
<i>insulin aspart penfill</i>	114	DEXTROSE..... 168
<i>insulin aspart prot mix 70-</i>		ISOLYTE S..... 162
<i>30</i>	114	<i>isoniazid</i> 62
<i>insulin glargine-yfgn</i>	114	<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml</i>
<i>insulin lispro</i>	114	<i>medicated pad</i> 253
<i>insulin lispro junior kwikpen</i>	114	<i>isosorbide dinitrate</i> 142
<i>insulin lispro kwikpen u-100</i>	114	<i>isosorbide mononitrate</i> 142
<i>insulin lispro protamine mix</i>	114	<i>isosorbide mononitrate er</i> 142
<i>insulin pen needle</i>	253	<i>isotretinoin</i> 155
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3</i>		ISTURISA..... 210
<i>ml</i>	253	<i>itraconazole</i> 57
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2</i>		<i>ivermectin</i> 81
<i>ml</i>	253	IXIARO..... 225
<i>insulin syringe (disp) u-100</i>		
<i>1ml</i>	253	J
Insulins.....	112	JAKAFI..... 76
INTELENCE.....	94	<i>jantoven</i> 118
INTRALIPID.....	168	JANUMET..... 110
INTRAROSA.....	196	JANUMET XR..... 110
INTRON A.....	100	JANUVIA..... 107
INTROVALE.....	196	JARDIANCE..... 110
INVEGA HAFYERA.....	89	JASMIEL..... 196
INVEGA SUSTENNA.....	89	JAVYGTOR..... 179
INVEGA TRINZA.....	89	JINTELI..... 196
INVOKAMET.....	109	JULEBER..... 196
INVOKAMET XR.....	110	JULUCA..... 97
INVOKANA.....	107	JUNEL..... 196
IOPIDINE.....	236	JUNEL FE..... 196
IPOL.....	225	JUNEL FE 24..... 196
<i>ipratropium bromide</i>	241,249	JUXTAPID..... 140
<i>ipratropium-albuterol</i>	249	JYNARQUE..... 168
<i>irbesartan</i>	125	
		K
		K-TAB ER..... 162
		KAITLIB FE..... 196
		KALETRA..... 98
		KALYDECO..... 242
		KARIVA..... 196
		KELNOR 1-35..... 196
		KELNOR 1-50..... 197
		KERENDIA..... 138
		<i>ketoconazole</i> 57
		<i>ketorolac tromethamine</i> 235
		<i>ketotifen fumarate 0.025 %</i>
		<i>drops</i> 234
		KEVEYIS..... 134
		KEVZARA..... 215
		KINERET..... 216
		KINRIX..... 221
		KISQALI..... 67
		KISQALI FEMARA CO-
		PACK..... 71
		KLOR-CON 10..... 162
		KLOR-CON 8..... 162
		KLOR-CON M10..... 162
		KLOR-CON M15..... 162
		KLOR-CON M20..... 162
		KLOXXADO..... 21
		KORLYM..... 209
		KOSELUGO..... 76
		KRINTAFEL..... 81
		KRISTALOSE..... 176
		KURVELO..... 197
		KYNMOBI..... 84
		L
		<i>labetalol hcl</i> 128
		<i>lacosamide</i> 44
		LACRISERT..... 233
		<i>lactulose</i> 176
		LAGEVRIO (EUA)..... 102
		<i>lamivudine</i> 95,100

<i>lamivudine hbv</i>	100	<i>levetiracetam er</i>	38	<i>loratadine 10 mg tablet</i>	240
<i>lamivudine-zidovudine</i>	96	LEVO-T.....	206	<i>loratadine 5 mg/5 ml</i>	
<i>lamotrigine</i>	43	<i>levobunolol hcl</i>	236	<i>solution</i>	240
<i>lamotrigine (blue)</i>	43	<i>levocarnitine</i>	168	<i>lorazepam</i>	105
<i>lamotrigine (green)</i>	43	<i>levocetirizine</i>		LORAZEPAM INTENSOL..	105
<i>lamotrigine (orange)</i>	43	<i>dihydrochloride</i>	240	LORBRENA.....	68
<i>lancets</i>	253	<i>levofloxacin</i>	35	LORYNA.....	198
<i>lanolin/mineral oil/petrolatum</i>		<i>levofloxacin-d5w</i>	35	<i>losartan potassium</i>	125
<i>ophthalmic ointment. (g)</i>	233	LEVONEST.....	197	<i>losartan-</i>	
<i>lanreotide acetate</i>	210	<i>levonorg-eth estrad eth</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	134
<i>lansoprazol-amoxicil-</i>		<i>estrad</i>	197	LOSEASONIQUE.....	198
<i>clarithro</i>	173	<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet</i>	191	LOTEMAX.....	235
<i>lansoprazole</i>	177	<i>levonorgestrel-eth estradiol</i>	197	LOTEMAX SM.....	235
<i>lanthanum carbonate</i>	183	LEVORA-28.....	198	<i>loteprednol etabonate</i>	235
LANTUS.....	114	<i>levorphanol tartrate</i>	17	<i>lovastatin</i>	139
LANTUS SOLOSTAR.....	114	<i>levothyroxine</i>	206	LOW-OGESTREL.....	198
<i>lapatinib</i>	76	<i>levothyroxine sodium</i>	207	<i>loxapine</i>	86
LARIN.....	197	LEVOXYL.....	207	<i>lubiprostone</i>	175
LARIN FE.....	197	LEXIVA.....	98	LUCEMYRA.....	21
LASTACAPT.....	231	<i>lidocaine</i>	20	LUMAKRAS.....	68
<i>latanoprost</i>	237	<i>lidocaine hcl</i>	20	LUMIGAN.....	237
LATUDA.....	89	<i>lidocaine hcl viscous</i>	20	LUPKYNIS.....	216
Laxatives.....	175	<i>lidocaine-prilocaine</i>	20	LUPRON DEPOT.....	210
LAYOLIS FE.....	197	<i>linezolid</i>	27	LUPRON DEPOT	
<i>ledipasvir-sofosbuvir</i>	101	<i>linezolid-d5w</i>	25	(LUPANETA).....	210
LEENA.....	197	LINZESS.....	172,175	LUPRON DEPOT-PED.....	210
<i>leflunomide</i>	223	<i>liothyronine sodium</i>	207	LUTERA.....	198
<i>lenalidomide</i>	64	<i>lisinopril</i>	126	LYBALVI.....	89
LENVIMA.....	76	<i>lisinopril-</i>		LYLEQ.....	204
LESSINA.....	197	<i>hydrochlorothiazide</i>	134	LYLLANA.....	191
<i>letrozole</i>	72	<i>lithium carbonate</i>	105	LYNPARZA.....	76
<i>leucovorin calcium</i>	71	<i>lithium carbonate er</i>	105	LYSODREN.....	209
LEUKERAN.....	63	LITHOSTAT.....	172	LYUMJEV.....	115
LEUKINE.....	120	LIVTENCITY.....	102	LYUMJEV KWIKPEN U-	
<i>leuprolide acetate</i>	210	LO LOESTRIN FE.....	198	100.....	115
<i>levalbuterol concentrate</i>	249	Local Anesthetics.....	20	LYUMJEV KWIKPEN U-	
<i>levalbuterol hcl</i>	242,249	LOESTRIN.....	198	200.....	115
<i>levalbuterol tartrate hfa</i>	249	LOESTRIN FE.....	198	LYZA.....	204
LEVEMIR.....	114	LONSURF.....	72		
LEVEMIR FLEXTOUCH.....	115	<i>loperamide</i>	173	M	
<i>levetiracetam</i>	37	<i>lopinavir-ritonavir</i>	98,102	M-M-R II VACCINE.....	225

Macrolides.....	33	MENVEO A-C-Y-W-135-		<i>metirosine</i>	134
<i>mag hydrox/aluminum</i>		DIP.....	225	<i>mexiletine hcl</i>	127
<i>hyd/simeth 200-200-20 oral</i>		<i>meperidine hcl</i>	19	<i>micafungin</i>	57
<i>susp</i>	172	<i>meprobamate</i>	104	<i>miconazole 3</i>	57
<i>mag hydrox/aluminum</i>		<i>mercaptopurine</i>	65	<i>miconazole nitrate 2 % cream</i>	
<i>hyd/simeth 200-200-25 tab</i>		<i>meropenem</i>	31	(g).....	155
<i>chew</i>	172	MERZEE.....	198	<i>miconazole nitrate 2 %</i>	
<i>mag hydrox/aluminum</i>		<i>mesalamine</i>	228	<i>cream/appl</i>	155
<i>hyd/simeth 400-400-40 oral</i>		<i>mesalamine dr</i>	228	<i>miconazole nitrate 200 mg-2 %</i>	
<i>susp</i>	172	<i>mesalamine er</i>	228	<i>kit</i>	155
<i>magnesium chloride 70 mg</i>		MESNEX.....	80	MICROGESTIN.....	198
<i>tablet dr</i>	162	METABOLIC BONE DISEASE		MICROGESTIN 24 FE.....	198
<i>magnesium hydroxide 400</i>		AGENTS.....	229	MICROGESTIN FE.....	199
<i>mg/5ml oral susp</i>	176	Metabolic Bone Disease		<i>midodrine hcl</i>	124
<i>magnesium oxide 400 mg</i>		Agents.....	229	MIGERGOT.....	59
<i>tablet</i>	162,168	<i>metformin hcl</i>	107	<i>miglustat</i>	179
<i>magnesium sulfate</i>	162,168	<i>metformin hcl er</i>	107	MILI.....	199
<i>malathion</i>	82	<i>methadone hcl</i>	17	MIMVEY.....	199
<i>maraviroc</i>	97	<i>methazolamide</i>	137	MINASTRIN 24 FE.....	199
MARGENZA.....	68	<i>methimazole</i>	212	<i>minocycline hcl</i>	36
MARLISSA.....	198	<i>methocarbamol</i>	251	<i>minoxidil</i>	142
MARPLAN.....	48	<i>methotrexate</i>	216,221	<i>mirtazapine</i>	47
Mast Cell Stabilizers.....	243	<i>methotrexate sodium</i>	221	<i>misoprostol</i>	177
MATULANE.....	63	<i>methoxsalen</i>	155	<i>modafinil</i>	252
MAVENCLAD.....	148	<i>methylphenidate</i>	144	<i>moexipril hcl</i>	126
MAVYRET.....	101	<i>methylphenidate er</i>	144,145	Molecular Target Inhibitors..	72
MAYZENT.....	148	<i>methylphenidate er (la)</i>	145	<i>molindone hcl</i>	87
<i>meclizine hcl</i>	53	<i>methylphenidate hcl</i>	144,145	<i>mometasone furoate</i>	155
<i>medroxyprogesterone</i>		<i>methylphenidate hcl cd</i>	145	Monoamine Oxidase B (MAO-	
<i>acetate</i>	204	<i>methylphenidate hcl er (cd)</i>	145	B) Inhibitors.....	85
<i>mefloquine hcl</i>	81	<i>methylphenidate la</i>	145	Monoamine Oxidase	
<i>megestrol acetate</i>	205	<i>methylphenidate sr</i>	145	Inhibitors.....	48
MEKINIST.....	76	<i>methylprednisolone</i>	185	Monoclonal Antibody/Antibody-	
MEKTOVI.....	68	<i>methyltestosterone</i>	188	Drug Conjugate.....	80
<i>meloxicam</i>	16	<i>metoclopramide hcl</i>	53	<i>montelukast sodium</i>	240
<i>memantine hcl</i>	46	<i>metolazone</i>	139	Mood Stabilizers.....	105
<i>memantine hcl er</i>	46	<i>metoprolol succinate</i>	129	<i>morphine sulfate</i>	17,19
MENACTRA.....	225	<i>metoprolol tartrate</i>	129	<i>morphine sulfate er</i>	17,18
MENEST.....	191	<i>metoprolol-</i>		MOVANTIK.....	173
MENOSTAR.....	191	<i>hydrochlorothiazide</i>	134	<i>moxifloxacin</i>	35
MENQUADFI.....	225	<i>metronidazole</i>	27	<i>moxifloxacin hcl</i>	35

MULTAQ.....	127	<i>neomycin-polymyxin-</i>	<i>nilutamide.....</i>	64
Multiple Sclerosis Agents...	147	<i>gramicidin.....</i>	<i>nimodipine.....</i>	131
<i>mupirocin.....</i>	27	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	NINLARO.....	72
MYALEPT.....	173	<i>neomycin-polymyxin-</i>	<i>nitazoxanide.....</i>	82
<i>mycophenolate mofetil.....</i>	216	<i>hydrocort.....</i>	NITRO-BID.....	142
<i>mycophenolic acid.....</i>	216	<i>neomycin/bacitracin/polymyxinb</i>	<i>nitrofurantoin.....</i>	27
MYFEMBREE.....	210	<i>3.5-400-5k oint. (g).....</i>	<i>nitrofurantoin mono-macro...27</i>	
MYFORTIC.....	216	NEORAL.....	<i>nitroglycerin.....</i>	134, 142
MYORISAN.....	155	NERLYNX.....	<i>nitroglycerin patch.....</i>	142
MYRBETRIQ.....	181	NEUAC.....	NITROSTAT.....	142
MYTESI.....	172	NEULASTA.....	NIVESTYM.....	121
		NEUPOGEN.....	<i>nizatidine.....</i>	174
		NEUPRO.....	Nonsteroidal Anti-inflammatory	
N-methyl-D-aspartate (NMDA)		NEVANAC.....	Drugs.....	15
Receptor Antagonist.....	46	<i>nevirapine.....</i>	NORA-BE.....	205
<i>nabumetone.....</i>	17	<i>nevirapine er.....</i>	NORDITROPIN FLEXPEN.....	187
<i>nadolol.....</i>	129	NEXLETOL.....	<i>norethin-eth estra-ferrous</i>	
<i>naftillol sodium.....</i>	32	NEXLIZET.....	<i>fum.....</i>	199
<i>naftifine hcl.....</i>	57	NEXTSTELLIS.....	<i>norethindron-ethinyl</i>	
<i>naloxone hcl.....</i>	21	<i>niacin 100 mg tablet.....</i>	<i>estradiol.....</i>	199
<i>naltrexone hcl.....</i>	21	<i>niacin 250 mg tablet er.....</i>	<i>norethindrone.....</i>	205
<i>naltrexone/bupropion 8-90 mg</i>		<i>niacin 50 mg tablet.....</i>	<i>norethindrone ac (lupaneta)</i>	205
<i>tablet.....</i>	146	<i>niacin er.....</i>	<i>norethindrone acetate.....</i>	205
<i>naproxen.....</i>	17	<i>nicotine 14mg/24hr patch</i>	<i>norethindrone-e.estradiol-</i>	
<i>naratriptan.....</i>	60	<i>td24.....</i>	<i>iron.....</i>	199
<i>naratriptan hcl.....</i>	60	<i>nicotine 21 mg/24hr patch</i>	<i>norgestimate-ethinyl</i>	
NARCAN.....	21	<i>td24.....</i>	<i>estradiol.....</i>	200
NATACYN.....	57	<i>nicotine 21-14-7mg patch</i>	NORTREL.....	200
NATAZIA.....	199	<i>dysq.....</i>	<i>nortriptyline hcl.....</i>	53
<i>nateglinide.....</i>	107	<i>nicotine 7mg/24hr patch td24</i>	NORVIR.....	98
NATPARA.....	184	<i>nicotine polacrilex 2 mg gum.22</i>	NOVOLIN 70-30.....	115
NAYZILAM.....	40	<i>nicotine polacrilex 2 mg</i>	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN	115
NECON.....	199	<i>lozenge.....</i>	NOVOLIN N.....	115
<i>needles, insulin disp., safety</i>	253	<i>nicotine polacrilex 4 mg gum.22</i>	NOVOLIN N FLEXPEN.....	115
<i>nefazodone hcl.....</i>	50	<i>nicotine polacrilex 4 mg</i>	NOVOLIN R.....	115
<i>neomycin sulfate.....</i>	23	<i>lozenge.....</i>	NOVOLIN R FLEXPEN.....	115
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	231	NICOTROL.....	NOVOLOG.....	116
<i>neomycin-bacitracin-</i>		NICOTROL NS.....	NOVOLOG FLEXPEN.....	116
<i>polymyxin.....</i>	231	<i>nifedipine.....</i>	NOVOLOG MIX 70-30.....	116
<i>neomycin-polymyxin-</i>		<i>nifedipine er.....</i>	NOVOLOG MIX 70-30	
<i>dexameth.....</i>	231	NIKKI.....	FLEXPEN.....	116

NOVOLOG PENFILL.....	116	omeprazole magnesium 20 mg capsule dr.....	177	oxacillin sodium.....	33
NOXAFIL.....	57	OMNITROPE.....	187	oxandrolone.....	188
NUBEQA.....	68	ondansetron hcl.....	55	oxazepam.....	105
NUCALA.....	248	ondansetron odt.....	55	OXBRYTA.....	121
NUDEXTA.....	146	ONGENTYS.....	83	oxcarbazepine.....	44
NUPLAZID.....	90	ONUREG.....	65	OXERVATE.....	233
NUTRILIPID.....	169	OPHTHALMIC AGENTS.....	231	oxiconazole nitrate.....	58
NUTROPIN AQ NUSPIN.....	187	Ophthalmic Agents.....	231	OXISTAT.....	58
NUVARING.....	200	Ophthalmic Agents, Other.....	232	oxybutynin chloride.....	181
NYAMYC.....	57	Ophthalmic Anti-allergy Agents.....	233	oxybutynin chloride er.....	181
NYLIA.....	200	Ophthalmic Anti-inflammatories.....	234	oxycodone hcl.....	19
NYMALIZE.....	131	Ophthalmic Antiglaucoma Agents.....	235	oxycodone hcl er.....	18
NYMYO.....	200	Ophthalmic Prostaglandin and Prostamide Analogs.....	237	oxycodone-acetaminophen.....	15
nystatin.....	57	Opioid Analgesics, Long-acting.....	17	oxymorphone hcl.....	19
nystatin-triamcinolone.....	58	Opioid Analgesics, Short-acting.....	18	oxymorphone hcl er.....	18
NYSTOP.....	58	Opioid Dependence Treatments.....	21	OXYTROL.....	181
NYVEPRIA.....	121	Opioid Reversal Agents.....	21	OXYTROL FOR WOMEN.....	181
		OPSUMIT.....	245	OZEMPIC.....	108
		ORALAIR.....	221	P	
OALIVA.....	179	ORENCIA.....	216	PACERONE.....	135
OCELLA.....	200	ORENCIA CLICKJECT.....	217	paclitaxel protein-bound.....	68
OCTAGAM.....	221	ORENITRAM ER.....	245	paliperidone er.....	90
octreotide acetate.....	210	ORGOVYX.....	211	PALYNZIQ.....	179
ODACTRA.....	221	ORIAHNN.....	211	PANCREAZE.....	179
ODEFSEY.....	95	ORKAMBI.....	243,250	PANRETIN.....	80
ODOMZO.....	76	ORLADEYO.....	212	pantoprazole sodium.....	177,178
OFEV.....	246	orphenadrine citrate er.....	251	PANZYGA.....	221
ofloxacin.....	35	oseltamivir phosphate.....	102,103	Parasympathomimetics.....	61
olanzapine.....	90	OSMOPREP.....	163	paricalcitol.....	230
olanzapine odt.....	90	OTEZLA.....	223	paromomycin sulfate.....	23
olanzapine-fluoxetine hcl.....	47	OTIC AGENTS.....	237	paroxetine hcl.....	50
olmesartan medoxomil.....	125	Otic Agents.....	237	PASER.....	62
olmesartan-hydrochlorothiazide.....	135	oxacillin.....	32,33	PAXIL.....	50
olopatadine hcl.....	234				
OLUMIANT.....	216				
omega-3 1,000 mg softgel.....	135				
omega-3 1200mg softgel.....	135				
omega-3 acid ethyl esters.....	141				
omeprazole.....	177				

<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-</i>	<i>pimecrolimus</i>	156	PRADAXA.....	118
<i>c</i>	<i>pimozide</i>	87	PRALUENT PEN.....	141
PEGASYS.....	PIMTREA.....	200	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	84
PEMAZYRE.....	<i>pinidolol</i>	129	<i>prasugrel hcl</i>	123
<i>pemetrexed disodium</i>	<i>pioglitazone hcl</i>	108	<i>pravastatin sodium</i>	139
<i>penicillamine</i>	<i>piperacillin-tazobactam</i> ... 25,33		<i>praziquantel</i>	81
<i>penicillin g potassium</i>	<i>piperonyl butoxide/pyrethrins</i>		<i>prazosin hcl</i>	124
<i>penicillin g procaine</i>	4%-0.33% shampoo.....	156	PRED MILD.....	235
<i>penicillin g sodium</i>	PIQRAY.....	77	<i>prednicarbate</i>	156
<i>penicillin gk-iso-osm</i>	<i>pirfenidone</i>	246	<i>prednisolone</i>	185
<i>dextrose</i>	PIRMELLA.....	200	<i>prednisolone acetate</i>	235
<i>penicillin v potassium</i>	<i>piroxicam</i>	17	<i>prednisolone sodium phos</i>	
PENTACEL.....	PLASMA-LYTE 148.....	163	<i>odt</i>	185
<i>pentamidine isethionate</i>	PLASMA-LYTE A PH 7.4... 163		<i>prednisolone sodium</i>	
PENTASA.....	Platelet Modifying Agents... 123		<i>phosphate</i>	185,235
<i>pentoxifylline</i>	PLEGRIDY.....	149	<i>prednisone</i>	186
<i>perindopril erbumine</i>	PLEGRIDY PEN.....	148	PREDNISONE INTENSOL.....	186
<i>permethrin</i>	PLENAMINE.....	180	PREFEST.....	201
<i>permethrin 1 % liquid</i>	<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i> .50		<i>pregabalin</i>	38,39
<i>perphenazine</i>	<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i> .50		<i>pregabalin er</i>	146
<i>perphenazine-amitriptyline</i> ... 47	<i>podofilox</i>	156	PREHEVBRIO.....	225
PERSERIS.....	<i>polymyxin b sul-</i>		PREMARIN.....	191
PERTZYE.....	<i>trimethoprim</i>	232	PREMASOL.....	169
<i>phenelzine sulfate</i>	<i>polymyxin b sulfate</i>	28	PREMPHASE.....	201
<i>phenobarbital</i>	<i>polyvinyl alcohol 1.4 %</i>		PREMPRO.....	201
<i>phenoxybenzamine hcl</i>	<i>ophthalmic drops</i>	232	<i>prenatal tablet</i>	169
<i>phentermine hcl 15 mg</i>	POMALYST.....	64	<i>prenatal vitamin with minerals</i>	
<i>capsule</i>	PONVORY.....	149	<i>and folic acid greater than 0.8</i>	
<i>phentermine hcl 30 mg</i>	PORTIA.....	200	<i>mg oral tablet</i>	169
<i>capsule</i>	<i>posaconazole</i>	58	PREVALITE.....	141
PHENYTEK.....	<i>potassium chloride</i> 163,169		PREVYMIS.....	99
<i>phenytoin</i>	<i>potassium chloride in d5lr</i> ... 168		PREZCOBIX.....	98
<i>phenytoin sodium extended</i> ... 45	<i>potassium chloride proamp</i> ... 164		PREZISTA.....	98
Phosphate Binders.....	<i>potassium chloride-0.45%</i>		PRIFTIN.....	62
Phosphodiesterase Inhibitors,	<i>nacl</i>	163	<i>primaquine</i>	82
Airways Disease.....	<i>potassium chloride-0.9%</i>		<i>primidone</i>	41
PHOSPHOLINE IODIDE... 236	<i>nacl</i>	163,164	PRIORIX.....	225
<i>phytonadione (vit k1) 5 mg</i>	<i>potassium chloride-dextrose</i>		PRIVIGEN.....	222
<i>tablet</i>	5%.....	168	<i>probenecid</i>	59
PIFELTRO.....	<i>potassium chloride-water</i> ... 169		<i>probenecid-colchicine</i>	59
<i>pilocarpine hcl</i>	<i>potassium citrate er</i>	163	<i>prochlorperazine</i>	54

REZUROCK.....	222	SCEMBLIX.....	69	SKYRIZI (2 SYRINGES)	
RHOPRESSA.....	233	<i>scopolamine</i>	54	KIT.....	218
<i>ribavirin</i>	100	SEASONIQUE.....	201	SKYRIZI ON-BODY.....	218
<i>riboflavin (vitamin b2) 50 mg</i>		SECUADO.....	91	SKYRIZI PEN.....	218
<i>tablet</i>	170	Selective Estrogen Receptor		SKYTROFA.....	187
RIDAURA.....	223	Modifying Agents.....	205	SLEEP DISORDER	
<i>rifabutin</i>	62	<i>selegiline hcl</i>	83,85	AGENTS.....	251
<i>rifampin</i>	62	<i>selenium sulfide</i>	156	Sleep Disorders, Other.....	252
<i>riluzole</i>	146	<i>selenium sulfide 1 %</i>		SLYND.....	201
<i>rimantadine hcl</i>	101	<i>shampoo</i>	156	Smoking Cessation Agents..	22
RINVOQ.....	217	SELZENTRY.....	97	<i>sod sulf-potass sulf-mag</i>	
RISPERDAL CONSTA.....	91	<i>sennosides 8.6 mg tablet</i> ...	177	<i>sulf</i>	177
<i>risperidone</i>	91	SEREVENT DISKUS.....	242	<i>sodium bicarbonate 325 mg</i>	
<i>risperidone odt</i>	91	SEROSTIM.....	174	<i>tablet</i>	172
<i>ritonavir</i>	99	Serotonin (5-HT) 1b/1d		<i>sodium bicarbonate 650 mg</i>	
RITUXAN.....	80	Receptor Agonists.....	60	<i>tablet</i>	173
<i>rivastigmine</i>	46	<i>sertraline hcl</i>	50,51	Sodium Channel Agents.....	43
RIVELSA.....	201	SETLAKIN.....	201	<i>sodium chloride</i>	164,170
<i>rizatriptan</i>	60	<i>sevelamer carbonate</i>	183	<i>sodium chloride 0.65 %</i>	
<i>roflumilast</i>	244	<i>sevelamer hcl</i>	183	<i>spray</i>	248
<i>ropinirole hcl</i>	84	SHAROBEL.....	205	<i>sodium chloride 5 % drops</i>	232
<i>rosuvastatin calcium</i>	139	SHINGRIX.....	226	<i>sodium chloride-water</i>	164
ROTARIX.....	226	SIGNIFOR.....	211	<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride</i>	
ROTATEQ.....	226	SIKLOS.....	66	<i>ion 1 mg) oral tablet</i>	170
ROZLYTREK.....	68,69	<i>sildenafil</i>	245	<i>sodium phenylbutyrate</i>	180
RUBRACA.....	69	<i>sildenafil citrate</i>	245	<i>sodium polystyrene</i>	
<i>rufinamide</i>	45	SILIQ.....	217	<i>sulfonate</i>	159
RUKOBIA.....	97	SILVADENE.....	36	<i>sodium sulfacetamide</i>	36
RYBELSUS.....	108	<i>silver sulfadiazine</i>	36	<i>sodium,potassium phosphates</i>	
RYDAPT.....	77	<i>simethicone 80 mg tab</i>		<i>280-250 mg oral powder</i>	
RYLAZE.....	69	<i>chew</i>	172	<i>packets</i>	159
		SIMPONI.....	217,218	<i>sofosbuvir-velpatasvir</i>	101
		SIMPONI ARIA.....	218	<i>solifenacin succinate</i>	182
		<i>simvastatin</i>	140	SOLQUA 100-33.....	110
		<i>sirolimus</i>	218	SOLOSEC.....	28
		SIRTURO.....	62	SOLTAMOX.....	65
		SIVEXTRO.....	28	SOMATULINE DEPOT.....	211
		SKELETAL MUSCLE		SOMAVERT.....	211
		RELAXANTS.....	251	<i>sorafenib</i>	77
		Skeletal Muscle Relaxants..	251	SORINE.....	127
		SKYRIZI.....	218	<i>sotalol</i>	128

SOTALOL AF.....	128	SUTENT.....	78	TAYSOFY.....	202
SOVALDI.....	101	SYEDA.....	202	<i>tazarotene</i>	157
SPIRIVA HANDIHALER.....	241	SYMDEKO.....	243	TAZICEF.....	30
SPIRIVA RESPIMAT.....	241	SYMLINPEN 120.....	108	TAZORAC.....	157
<i>spironolactone</i>	138	SYMLINPEN 60.....	108	TAZTIA XT.....	131
<i>spironolactone-hctz</i>	135	SYMPAZAN.....	41	TAZVERIK.....	69
SPRINTEC.....	201	SYMTUZA.....	97	<i>tdvax</i>	226
SPRITAM.....	38	SYNAREL.....	211	TEFLARO.....	30
SPRYCEL.....	77	SYNDROS.....	55	TEGSEDI.....	146
SPS.....	159	SYNJARDY.....	110	<i>telmisartan</i>	125
SRONYX.....	202	SYNJARDY XR.....	110	<i>temazepam</i>	251
SSD.....	36	SYNRIBO.....	69	TENIVAC.....	226
SSRI/SNRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor).....	48	SYNTHROID.....	207	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	100
STELARA.....	156	TABLOID.....	66	TEPMETKO.....	72
STIOLTO RESPIMAT.....	250	TABRECTA.....	72	<i>terazosin hcl</i>	124
STIVARGA.....	78	<i>tacrolimus</i>	157,218	<i>terbinafine hcl</i>	58
<i>streptomycin sulfate</i>	23	<i>tadalafil</i>	245	<i>terconazole</i>	58
STRIBILD.....	94	<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i>	245	<i>teriparatide</i>	230
STRIVERDI RESPIMAT.....	242	TAFINLAR.....	78	<i>testosterone</i>	188
<i>sucralfate</i>	177	TAGRISSO.....	78	<i>testosterone 10 mg gel pump</i>	189
<i>sulfacetamide sodium</i>	36	TAKHZYRO.....	212	<i>testosterone cypionate</i>	189
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	232	TALTZ AUTOINJECTOR... 157		<i>testosterone enanthate</i>	189
<i>sulfadiazine</i>	36	TALTZ AUTOINJECTOR (2 PACK).....	157	<i>tetrabenazine</i>	146
<i>sulfamethoxazole- trimethoprim</i>	36	TALTZ AUTOINJECTOR (3 PACK).....	157	<i>tetracycline hcl</i>	37
SULFAMYLON.....	28	TALTZ SYRINGE.....	157	Tetracyclines.....	36
<i>sulfasalazine</i>	228	TALZENNA.....	69	THALOMID.....	65
<i>sulfasalazine dr</i>	228	<i>tamoxifen citrate</i>	65	<i>theophylline</i>	244
Sulfonamides.....	36	<i>tamsulosin hcl</i>	182	<i>theophylline anhydrous</i>	244
<i>sulindac</i>	17	TAPERDEX.....	202	<i>theophylline er</i>	244
<i>sumatriptan</i>	60	TARINA 24 FE.....	202	<i>thiamine hcl 50 mg tablet</i> ... 170	
<i>sumatriptan succinate</i>	61	TARINA FE.....	202	THIOLA EC.....	183
<i>sunitinib malate</i>	78	TARINA FE 1-20 EQ.....	202	<i>thioridazine hcl</i>	87
SUPPLIES.....	253	TARPEYO.....	222	<i>thiothixene</i>	87
Supplies.....	253	TASIGNA.....	78	THYQUIDITY.....	208
SUPREP.....	177	TAVALISSE.....	219	TIADYLT ER.....	131
SUTAB.....	173	TAVNEOS.....	222	<i>tiagabine hcl</i>	41
				TIBSOVO.....	69
				TICOVAC.....	227
				<i>tigecycline</i>	28

TIGLUTIK.....	147	Treatment-Resistant.....	92	TRIUMEQ.....	103
TILIA FE.....	202	TRECATOR.....	62	TRIUMEQ PD.....	103
<i>timolol maleate</i>	129,236	TRELEGY ELLIPTA.....	248	TRIVORA-28.....	203
<i>tinidazole</i>	28	TRELSTAR.....	211	TRIZIVIR.....	96
<i>tiopronin</i>	183	TREMFYA.....	219	TROPHAMINE.....	170
TIROSINT-SOL.....	208	TRESIBA.....	116	<i>trospium chloride</i>	182
TIVICAY.....	94	TRESIBA FLEXTOUCH U-100.....	116	<i>trospium chloride er</i>	182
TIVICAY PD.....	94	TRESIBA FLEXTOUCH U-200.....	116	TRULANCE.....	175
<i>tizanidine hcl</i>	93	<i>tretinoin</i>	80,157	TRULICITY.....	108
TOBI PODHALER.....	243	TRI-ESTARYLLA.....	202	TRUMENBA.....	227
TOBRADEX.....	23	TRI-LEGEST FE.....	202	TRUSELTIQ.....	70
TOBRADEX ST.....	24	TRI-LO-ESTARYLLA.....	202	TRUVADA.....	96
<i>tobramycin</i>	24,243	TRI-LO-SPRINTEC.....	202	TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (30 ACTUATIONS).....	241
<i>tobramycin sulfate</i>	24	TRI-MILI.....	202	TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (60 ACTUATIONS).....	241
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	232	TRI-NYMYO.....	202	TUKYSA.....	78
TOBREX.....	24	TRI-SPRINTEC.....	203	TURALIO.....	70
TODAY CONTRACEPTIVE SPONGE.....	254	TRI-VYLIBRA.....	203	TWINRIX.....	227
<i>tolcapone</i>	83	TRI-VYLIBRA LO.....	203	TYBOST.....	97
<i>tolnaftate 1% cream</i>	157	<i>triamcinolone acetonide</i>	150,157	TYDEMY.....	203
<i>tolterodine tartrate</i>	182	<i>triamcinolone acetonide 55 mcg spray</i>	239	TYMLOS.....	230
<i>tolterodine tartrate er</i>	182	<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	135	TYPHIM VI.....	227
<i>tolvaptan</i>	170	<i>triazolam</i>	251	TYRVAYA.....	233
<i>topiramate</i>	43	Tricyclics.....	52		
<i>toremifene citrate</i>	65	TRIDERM.....	158	UBRELVY.....	59
<i>torsemide</i>	137	<i>trientine hcl</i>	159	UCERIS.....	229
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	116	<i>trifluoperazine hcl</i>	87	UDENYCA.....	122
TOUJEO SOLOSTAR.....	116	<i>trifluridine</i>	102	UNITHROID.....	208
TPN ELECTROLYTES.....	170	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	83	UPTRAVI.....	245
TPN ELECTROLYTES II.....	170	TRIJARDY XR.....	111	<i>urine glucose-acet test strip</i>	254
TRACLEER.....	245	TRIKAFTA.....	243	<i>ursodiol</i>	174
TRADJENTA.....	108	<i>trimethobenzamide hcl</i>	54		
<i>tramadol hcl</i>	20	<i>trimethoprim</i>	28		
<i>trandolapril</i>	126	<i>trimipramine maleate</i>	53	VABOMERE.....	31
<i>tranexamic acid</i>	123	TRINTELLIX.....	51	Vaccines.....	223
<i>tranylcypromine sulfate</i>	48	<i>triprolidine/pseudoephedrine 2.5mg-60mg tablet</i>	240	<i>valacyclovir</i>	102
TRAVASOL.....	170			VALCHLOR.....	63
<i>travoprost</i>	237				
<i>trazodone hcl</i>	51				
Treatment Adjuncts.....	80				

<i>valganciclovir hcl</i>	99,103	VIGADRONE.....	42	XGEVA.....	230
<i>valproic acid</i>	41	VIIBRYD.....	51	XIFAXAN.....	28
<i>valsartan</i>	125	VIJOICE.....	79	XIIDRA.....	232
<i>valsartan-</i>		<i>vilazodone hcl</i>	51	XOFLUZA.....	250
<i>hydrochlorothiazide</i>	135	VIOKACE.....	180	XOLAIR.....	250
VALTOCO.....	41	VIRACEPT.....	99	XOSPATA.....	79
<i>vancomycin hcl</i>	26,28	VIREAD.....	100	XPOVIO.....	71
VAQTA.....	227	<i>vitamin a 10,000 unit</i>		XTANDI.....	64
<i>varenicline</i>	22	<i>capsule</i>	171	XULANE.....	203
<i>varenicline tartrate</i>	22	<i>vitamin e (dl,tocopheryl acet)</i>		XYREM.....	252
VARIVAX VACCINE.....	227	<i>200 unit capsule</i>	171	XYWAV.....	252
VASCEPA.....	141	VITRAKVI.....	70		
Vasodilators, Direct-acting		VIVITROL.....	21	Y	
Arterial.....	141	VIZIMPRO.....	70	YASMIN 28.....	203
Vasodilators, Direct-acting		VONJO.....	79	YAZ.....	204
Arterial/Venous.....	142	<i>voriconazole</i>	58	YF-VAX.....	227
VCF.....	254	VOSEVI.....	101	YONSA.....	64
VELIVET.....	203	VOTRIENT.....	79	YUVAFEM.....	204
VEMLIDY.....	103	VRAYLAR.....	91,92		
VENCLEXTA.....	79	VUITY.....	233	Z	
VENCLEXTA 10 MG		VUMERITY.....	149	ZAFEMY.....	204
TABLET.....	78	VYFEMLA.....	203	<i>zafirlukast</i>	240
VENCLEXTA STARTING		VYLIBRA.....	203	<i>zaleplon</i>	252
PACK.....	79	VYNDAMAX.....	136	ZARXIO.....	122
<i>venlafaxine hcl</i>	51	VYNDAQEL.....	137	ZEGALOGUE	
<i>venlafaxine hcl er</i>	51			AUTOINJECTOR.....	112
VENOFER.....	160	W		ZEGALOGUE SYRINGE.....	112
VENTAVIS.....	245	<i>warfarin sodium</i>	118	ZEJULA.....	79
<i>verapamil er</i>	132	WELIREG.....	70	ZELBORAF.....	80
<i>verapamil er pm</i>	132	WIXELA INHUB.....	248	ZEMAIRA.....	180
<i>verapamil hcl</i>	132	WYMZYA FE.....	203	ZENATANE.....	158
<i>verapamil sr</i>	132			ZENPEP.....	180
VERSACLOZ.....	92	X		ZEPATIER.....	101
VERZENIO.....	70	XALKORI.....	79	ZEPOSIA.....	149
VESTURA.....	203	XARELTO.....	118	ZERBAXA.....	30
VIBERZI.....	175	XATMEP.....	219	<i>zidovudine</i>	96
VIBRAMYCIN.....	37	XCOPRI.....	38	ZIEXTENZO.....	123
VICTOZA 2-PAK.....	109	XELJANZ.....	219	ZIMHI.....	22
VICTOZA 3-PAK.....	109	XELJANZ XR.....	219	<i>ziprasidone hcl</i>	92
VIENVA.....	203	XENICAL.....	135	<i>ziprasidone mesylate</i>	92
<i>vigabatrin</i>	41,42	XERMELO.....	174	ZIRGAN.....	99

<i>zoledronic acid</i>	230
ZOLINZA.....	72
<i>zolmitriptan</i>	61
<i>zolmitriptan odt</i>	61
<i>zolpidem tartrate</i>	252
<i>zolpidem tartrate er</i>	252
ZOMACTON.....	188
ZONISADE.....	39
<i>zonisamide</i>	39
ZONTIVITY.....	119
ZORBTIVE.....	174
ZORTRESS.....	219
ZOVIA 1-35.....	204
ZOVIA 1-35E.....	204
ZTALMY.....	42
ZYDELIG.....	80
ZYKADIA.....	80
ZYPREXA RELPREVV.....	92

خدمات مشتریان OneCare Connect

اطلاعات تماس با خدمات مشتریان	روش
1-855-705-8823 تماس با این شماره رایگان است. شما میتوانید طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید. برای کمک به افرادی که به زبان انگلیسی صحبت نمیکنند، خدمات مشتریان خدمات مترجم رایگان ارائه میکند.	تماس تلفنی
711 تماس با این شماره رایگان است. شما میتوانید طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید.	TTY
1-714-246-8711	فکس
OneCare Connect Attention: Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868	تماس کتبی
OneCareConnectCS@caloptima.org	ایمیل
www.caloptima.org/onecareconnect	وبسایت

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823** (TTY 711), 24 hours a day, 7 days a week. This call is free.

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823** (TTY 711), las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-705-8823** (TTY 711)。一周7天，一天24小時。此通電話免費。

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-855-705-8823** (TTY 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-855-705-8823** (TTY 711), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Libre ang tawag na ito.

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 운영되는 **1-855-705-8823** (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք **1-855-705-8823** (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. لطفاً طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره **1-855-705-8823** (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-855-705-8823** (линия TTY 711), 24 часа, 7 дней в неделю. Звонок бесплатный.

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-705-8823 (TTY 711)まで、お電話にてご連絡ください。24 時間年中無休のフリーダイヤルです。

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل على الرقم **1-855-705-8823** وعلى (TTY 711)، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ **1-855-705-8823** (TTY 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।

Cambodian: សំខាន់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺមានសម្រាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-855-705-8823** (TTY 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

Hmong: LUS QHIA: Yog tias koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau **1-855-705-8823** (TTY 711) 24 teev tuaj ib hnuv, 7 hnuv tuaj ib lub lim tiam. Hu tau tus xovtooj no dawb xwb.

Hindi: ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन, **1-855-705-8823** (TTY 711) पर कॉल करें। यह कॉल मुफ्त है।

Thai: โปรดทราบ: หากคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทรฟรี **1-855-705-8823** (TTY 711) ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์.

Lao: ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣຟຣີ **1-855-705-8823** (TTY 711), ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.