



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

Chương trình Medi-Cal của Medicare

Danh Sách Thuốc Được Bao Trữ năm 2025 (Danh Sách Thuốc hoặc Danh Mục Thuốc)

VUI LÒNG ĐỌC: TÀI LIỆU NÀY CHỨA THÔNG TIN VỀ CÁC THUỐC CHÚNG TÔI BAO TRẢ TRONG CHƯƠNG TRÌNH NÀY

Tập Danh Mục Thuốc Được HPMS Phê Duyệt, ID Nộp 00025316, Phiên Bản 20

Danh mục thuốc này được cập nhật vào ngày 11/01/2025.

Để biết thêm thông tin mới nhất hoặc nếu có thắc mắc khác, hãy liên hệ với chúng tôi theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương hoặc truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare

Giới Thiệu

Tài liệu này có tên là *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả* (còn được gọi là *Danh Sách Thuốc*). Tài liệu này cho quý vị biết những loại thuốc theo toa nào được Molina Medicare Complete Care Plus bao trả. *Danh Sách Thuốc* cũng cho quý vị biết nếu có quy tắc hoặc hạn chế đặc biệt đối với bất cứ loại thuốc nào được Molina Medicare Complete Care Plus bao trả. Các thuật ngữ chính và định nghĩa xuất hiện ở chương cuối cùng trong *Sổ Tay Thành Viên*.

Mục Lục

A. Tuyên Bố Miễn Trừ Trách Nhiệm.....	3
B. Những Câu Hỏi Thường Gặp (FAQ).....	9
B1. Thuốc theo toa nào có trong <i>Danh Sách Thuốc Được Bao Trả</i> ? (Chúng tôi gọi <i>Danh Sách Thuốc Được Bao Trả</i> một cách ngắn gọn là “ <i>Danh Sách Thuốc</i> ”.).....	9
B2. <i>Danh Sách Thuốc</i> có thay đổi không?.....	10
B3. Điều gì sẽ xảy ra khi có thay đổi đối với <i>Danh Sách Thuốc</i> ?	11
B4. Có bất kỳ hạn chế hoặc giới hạn nào về bao trả thuốc hoặc có cần thực hiện hành động nào để nhận được một số loại thuốc nhất định hay không?	12
B5. Làm sao tôi biết được thuốc tôi muốn có giới hạn hoặc có cần thực hiện hành động nào để nhận được thuốc hay không?	13
B6. Điều gì sẽ xảy ra nếu Molina Medicare Complete Care Plus thay đổi quy định về cách bao trả một số loại thuốc (ví dụ: phê duyệt trước, giới hạn số lượng và/hoặc hạn chế về liệu pháp từng bước)?.....	13
B7. Làm thế nào quý vị có thể tìm thấy một loại thuốc trong <i>Danh Sách Thuốc</i> ?	13
B8. Nếu loại thuốc mà tôi muốn sử dụng không có trong <i>Danh Sách Thuốc</i> thì sao?	13
B9. Nếu tôi là thành viên mới của Molina Medicare Complete Care Plus và không tìm thấy thuốc của mình trong <i>Danh Sách Thuốc</i> hoặc gặp vấn đề khi nhận thuốc, thì tôi cần làm gì?	14
B10. Tôi có thể yêu cầu một trường hợp ngoại lệ bao trả cho thuốc của mình hay không?	15
B11. Tôi có thể yêu cầu một trường hợp ngoại lệ như thế nào?	15
B12. Mất bao lâu để nhận được trường hợp ngoại lệ?	15



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

B13. Thuốc gốc là gì?	16
B14. Sinh phẩm ban đầu là gì và chúng có liên quan như thế nào đến các sản phẩm tương tự về sinh học?	16
B15. Molina Medicare Complete Care Plus có bao trả cho các sản phẩm OTC không phải thuốc không?	16
B16. Molina Medicare Complete Care Plus có bao trả khi tôi cần thuốc theo toa dài hạn không?	16
B17. Tôi có thể yêu cầu giao thuốc theo toa từ nhà thuốc địa phương đến nhà mình không?	17
B18. Đồng thanh toán là gì?	17
C. Tổng quan về <i>Danh Sách Thuốc Được Bao Trả</i>	17
C1. Danh Sách Thuốc Theo Tình Trạng Bệnh	18
D. Danh Mục Thuốc Được Bao Trả	105

A. Tuyên Bố Miễn Trừ Trách Nhiệm

Đây là danh sách các loại thuốc mà các thành viên có thể nhận được trong *Molina Medicare Complete Care Plus*.

- ❖ Vào bất cứ lúc nào, quý vị có thể kiểm tra trực tuyến *Danh Sách Thuốc Được Bao Trữ* mới nhất của Molina Medicare Complete Care Plus tại MolinaHealthcare.com/Medicare hoặc bằng cách gọi đến số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.
 - ❖ Quý vị có thể nhận tài liệu này miễn phí ở các định dạng khác như bản in khổ lớn, chữ nổi Braille hoặc âm thanh. Hãy gọi số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.
 - ❖ Molina Healthcare là một chương trình C-SNP, D-SNP và HMO với hợp đồng Medicare. Các chương trình D-SNP có hợp đồng với chương trình Medicaid của tiểu bang. Việc đăng ký tùy thuộc vào tình trạng gia hạn hợp đồng.
 - ❖ Molina Healthcare (Molina) tuân thủ luật hiện hành của Liên bang về quyền dân sự, đồng thời không phân biệt đối xử dựa trên giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, bản sắc nhóm dân tộc, độ tuổi, tình trạng khuyết tật về tinh thần hay thể chất, tình trạng bệnh lý, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới, bản dạng giới hoặc thiên hướng tính dục.
- Để giúp quý vị trao đổi hiệu quả với chúng tôi, Molina Healthcare cung cấp các dịch vụ miễn phí và kịp thời:
- Molina Healthcare cung cấp các biện pháp sửa đổi hợp lý, cũng như các phương tiện hỗ trợ và dịch vụ phù hợp cho người khuyết tật. Các phương tiện/dịch vụ này bao gồm: (1) Phiên dịch viên có chuyên môn. (2) Thông tin ở các định dạng khác, chẳng hạn như bản in khổ lớn, âm thanh, các định dạng điện tử có thể truy cập, chữ nổi Braille.
 - Molina Healthcare cung cấp dịch vụ ngôn ngữ cho những người nói ngôn ngữ khác hoặc không thông thạo tiếng Anh. Các phương tiện/dịch vụ này bao gồm: (1) Phiên dịch viên có chuyên môn. (2) Thông tin được dịch ra ngôn ngữ của quý vị.

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ Dịch vụ Thành Viên của Molina theo số 1-800-665-3086 hoặc TTY/TDD: 711.

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã phân biệt đối xử dựa trên độ tuổi, màu da, tình trạng khuyết tật, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc hoặc giới tính, quý vị có thể gửi đơn khiếu nại. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại trực tiếp, qua điện thoại, bưu điện, email hoặc trực tuyến. Nếu quý vị cần trợ giúp viết đơn khiếu nại, chúng tôi sẽ giúp quý vị. Quý vị có thể biết quy trình khiếu nại bằng cách truy cập trang web của chúng tôi theo địa chỉ <https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/Notice-of->



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

[Nondiscrimination.aspx](#) hoặc gọi cho Điều Phối Viên phụ trách Dân Quyền của chúng tôi theo số 1-866-606-3889, TTY/TDD: 711 hoặc gửi đơn khiếu nại theo địa chỉ:

Civil Rights Unit
200 OceanGate
Long Beach, CA 90802
Email: civil.rights@molinahealthcare.com
Trang web: <https://molinahealthcare.Alertline.com>

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền lên U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, bằng hình thức trực tuyến thông qua Cổng Thông Tin Khiếu Nại của Office for Civil Rights, có tại: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> hoặc gửi qua thư hay gọi điện thoại tại:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C 20201
Điện thoại: 1-800-368-1019
Người dùng TTY/TDD: 800-537-7697

Mẫu đơn khiếu nại có tại: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền lên Office of Civil Rights thuộc California Department of Health Care Services qua điện thoại, bằng văn bản hoặc theo phương thức điện tử:

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Điện thoại: 916-440-7370 (hoặc 711 để sử dụng Dịch vụ Chuyển tiếp Viễn thông)
Email: CivilRights@dhcs.ca.gov

Mẫu đơn khiếu nại có tại http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

THÔNG BÁO VỀ KHẢ NĂNG CUNG CẤP CỦA CALIFORNIA EAE

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-855-665-4627 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-855-665-4627 (TTY: 711). These services are free.

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بلغتك، فيرجى الاتصال على الرقم 1-855-665-4627 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي "TTY"، فيمكنهم الاتصال على: 711). كما تتوفر أدوات مساعدة وخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الوثائق بلغة برايل والطباعة بأحرف كبيرة. يُرجى الاتصال على الرقم 1-855-665-4627 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي "TTY"، فيمكنهم الاتصال على: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Ձեր լեզվով օգնության դեպքում, գանգահարե՛ք 1-855-665-4627 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Հաճախողների համար հասանելի են նաև աջակցման ծառայություններ, օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլյան և խոշոր տառերով: Զանգահարե՛ք 1-855-665-4627, (TTY՝ 711): Ծառայությունները գործում են անվճար:

請注意：如果您需要語言方面的協助，請撥打 1-855-665-4627 (TTY: 711)。我們也向身心障礙人士提供輔助及服務，例如點字與大字體文件。請撥打 1-855-665-4627 (TTY: 711)。這些服務均為免費。



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता हो, तो 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें। वविकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं मुफ्त हैं।

THOV MUAB SIAB RAU: Yog koj xav tau kev pab ua koj hom lus, hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su thiab cov ntawv loj. Hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Lawv cov kev pab cuam yog muab pab dawb xwb.

注記：母国語によるサポートが必要な場合は、1-855-665-4627 (TTY: 711) までご連絡ください。点字による文書や大きな活字で印刷した文書など、障がいのある方への支援やサービスもご利用いただけます。ご利用を希望される場合は、1-855-665-4627 (TTY: 711) までご連絡ください。これらのサービスはいずれも無料です。

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면 1-855-665-4627(TTY: 711) 로 문의 바랍니다. 점자 및 큰 글자 문서와 같이 장애가 있는 사용자를 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. 1-855-665-4627(TTY: 711)로 문의 바랍니다. 서비스 이용은 무료입니다.

ຂ້ອນເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອກທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້, ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນພຣີ.

UA ZOO SAIB: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-855-665-4627 (TTY:711). Dhau li no lawm kuj muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv xuas thiab luam ua tus ntawv loj. Hu rau 1-855-665-4627 (TTY:711). Cov kev pab cuam no yog muab yam tsis xam nqi.

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនដែលមានពិការភាព ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر می‌خواهید راهنمایی‌ها را به زبان خودتان دریافت کنید، با شماره 1-855-665-4627 (شماره 711 TTY) تماس بگیرید. وسائل و خدمات کمکی مخصوص افراد مبتال به معلولیت، مانند اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت نیز در دسترس هستند. برای دریافت این خدمات با شماره 1-855-665-4627 (شماره 711 TTY) تماس بگیرید. این خدمات به صورت رایگان ارائه می‌شوند.

ВНИМАНИЕ! Если вам необходима информация на вашем языке, позвоните 1-855-665-4627 (TTY: 711). Для людей с инвалидностью также предоставляются услуги и информация в доступном формате — например, документы шрифтом Брайля или крупным шрифтом.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Звоните 1-855-665-4627 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al

1-855-665-4627 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

PAUNAWA: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking print. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Ang mga serbisyong ito ay libre.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711) รวมถึงยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรภาษาเบรลล์และตัวพิมพ์ใหญ่อีกด้วย โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, телефонуйте за номером 1-855-665-4627 (телетайп: 711). Крім того, ви можете отримати допоміжні засоби й послуги для осіб з особливими потребами, як-от документи, надруковані шрифтом Брайля або великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-855-665-4627 (телетайп: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi 1-855-665-4627 (TTY: 711). Hiện chúng tôi cũng có sẵn các phương tiện hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi và chữ in có lớn. Hãy gọi 1-855-665-4627 (TTY: 711). Những dịch vụ này đều miễn phí.

- ❖ Tài liệu này được cung cấp miễn phí bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung, tiếng Ba Tư, tiếng Hmong, tiếng Hàn, tiếng Lào, tiếng Nga, tiếng Tagalog và tiếng Việt.
- ❖ Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi luôn gửi thông tin cho quý vị bằng ngôn ngữ hoặc định dạng mà quý vị cần. Đây gọi là yêu cầu thường xuyên. Gọi đến số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Một người đại diện Dịch Vụ Thành Viên có thể giúp quý vị thực hiện hoặc thay đổi một yêu cầu thường xuyên. Chúng tôi sẽ theo dõi yêu cầu thường xuyên của quý vị, vì vậy quý vị không cần phải thực hiện các yêu cầu riêng biệt mỗi khi chúng tôi gửi thông tin cho quý vị.

B. Những Câu Hỏi Thường Gặp (FAQ)

Mục này giúp quý vị tìm câu trả lời cho những câu hỏi về *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả* này. Quý vị có thể đọc toàn bộ FAQ để tìm hiểu thêm hoặc tìm câu hỏi và câu trả lời cụ thể.

B1. Thuốc theo toa nào có trong *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả*? (Chúng tôi gọi *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả* một cách ngắn gọn là “*Danh Sách Thuốc*”).

Các loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả* bắt đầu ở phần C1 là các loại thuốc do Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) bao trả. Thuốc có bán ở các nhà thuốc trong mạng lưới của chúng tôi. Một nhà thuốc thuộc mạng lưới của chúng tôi nếu chúng tôi có thỏa thuận với họ để làm việc với chúng tôi và cung cấp cho quý vị các dịch vụ. Chúng tôi gọi những nhà thuốc này là “nhà thuốc trong mạng lưới”.

Các loại thuốc khác, chẳng hạn như một số loại thuốc không theo toa (OTC) và một số loại vitamin nhất định, có thể do Medi-Cal Rx bao trả. Vui lòng truy cập trang web của Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi đến Trung Tâm Dịch Vụ Khách Hàng của Medi-Cal Rx theo số 800-977-2273. Vui lòng mang theo Thẻ Nhận Dạng Người Thụ Hưởng Medi-Cal (BIC) của quý vị khi nhận thuốc theo toa thông qua Medi-Cal Rx

- Molina Medicare Complete Care Plus sẽ bao trả toàn bộ thuốc cần thiết về mặt y tế trong *Danh Sách Thuốc* khi:
 - bác sĩ hoặc bác sĩ kê toa khác của quý vị cho biết quý vị cần các loại thuốc này để hồi phục hoặc giữ sức khỏe,
 - Molina Medicare Complete Care Plus đồng ý rằng loại thuốc đó là cần thiết về mặt y tế đối với quý vị, và



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

- quý vị mua thuốc theo toa tại nhà thuốc trong mạng lưới Molina Medicare Complete Care Plus.
- Trong một số trường hợp, quý vị phải làm thêm việc khác rồi mới có thể mua thuốc. Vui lòng tham khảo câu hỏi B4 để biết thêm thông tin.

Quý vị cũng có thể xem danh sách mới nhất về thuốc được bao trả trên trang web của chúng tôi tại MolinaHealthcare.com/Medicare hoặc gọi cho Dịch Vụ Thành Viên theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương.

B2. Danh Sách Thuốc có thay đổi không?

Có, và Molina Medicare Complete Care Plus phải tuân theo các quy định của Medicare và Medi-Cal khi thực hiện thay đổi. Trong năm, chúng tôi có thể thêm hoặc bớt thuốc trong *Danh Sách Thuốc*.

Chúng tôi cũng có thể thay đổi quy định về thuốc. Ví dụ, chúng tôi có thể:

- Quyết định yêu cầu hoặc không yêu cầu phê duyệt trước một loại thuốc. (Sự phê duyệt trước là sự cho phép của Molina Medicare Complete Care Plus trước khi quý vị có thể nhận thuốc.)
- Thêm hoặc thay đổi lượng thuốc quý vị có thể nhận được (gọi là giới hạn số lượng).
- Thêm hoặc thay đổi các giới hạn liều pháp từng bước cho một loại thuốc. (Liều pháp từng bước có nghĩa là quý vị phải thử một loại thuốc trước khi chúng tôi bao trả cho một loại thuốc khác).

Để biết thêm thông tin về các quy tắc thuốc này, hãy tham khảo câu hỏi B4.

Nếu quý vị nhận thuốc đã được bao trả vào **đầu** năm, thì thường chúng tôi sẽ không loại bỏ hoặc thay đổi việc bao trả thuốc đó **trong suốt phần còn lại của năm**, trừ phi:

- một loại thuốc mới, rẻ hơn sẽ xuất hiện trên thị trường cũng có hiệu quả như loại thuốc hiện có trong *Danh Sách Thuốc*, hoặc
- chúng tôi biết rằng thuốc không an toàn, hoặc
- thuốc được loại bỏ khỏi thị trường.

Câu hỏi B3 và B6 dưới đây cung cấp thêm thông tin về những điều sẽ xảy ra khi *Danh Sách Thuốc* thay đổi.

- Vào bất cứ lúc nào, quý vị có thể kiểm tra trực tuyến *Danh Sách Thuốc* cập nhật của Molina Medicare Complete Care Plus tại MolinaHealthcare.com/Medicare. Thông tin cập nhật về *Danh Sách Thuốc* được đăng trên trang web này hằng tháng.
- Quý vị cũng có thể gọi cho Dịch Vụ Thành Viên theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương để xem *Danh Sách Thuốc* hiện tại.

B3. Điều gì sẽ xảy ra khi có thay đổi đối với *Danh Sách Thuốc*?

Một số thay đổi đối với *Danh Sách Thuốc* sẽ xảy ra **ngay lập tức**. Ví dụ:

- **Thay thế một số phiên bản thuốc mới.** Chúng tôi có thể ngay lập tức xóa các loại thuốc khỏi *Danh Sách Thuốc* nếu chúng tôi thay thế chúng bằng một số phiên bản mới của thuốc đó, nhưng chi phí cho loại thuốc mới sẽ vẫn là \$0. Khi thêm một phiên bản thuốc mới, chúng tôi cũng có thể quyết định giữ lại thuốc chính hiệu hoặc sinh phẩm ban đầu trên danh sách nhưng thay đổi quy tắc hoặc giới hạn bao trả cho loại thuốc đó.
 - Chúng tôi có thể không cho quý vị biết trước khi thực hiện thay đổi này, nhưng chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông tin về thay đổi cụ thể mà chúng tôi đã thực hiện khi thay đổi xảy ra.
 - Chúng tôi chỉ có thể thực hiện những thay đổi này nếu loại thuốc mà chúng tôi bổ sung:
 - là một phiên bản chung mới của một loại thuốc chính hiệu, hoặc
 - là phiên bản mới tương tự về sinh học của sinh phẩm ban đầu trên *Danh Sách Thuốc* (ví dụ: bổ sung một loại thuốc tương tự về sinh học có thể hoán đổi mà có thể thay thế cho sinh phẩm gốc mà không cần một đơn thuốc mới).
 - Một vài loại thuốc trong số này có thể mới với quý vị. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo Phần B14.
 - Quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị có thể yêu cầu ngoại lệ từ những thay đổi này. Chúng tôi sẽ gửi thông báo cho quý vị cùng với các bước quý vị có thể thực hiện để yêu cầu một trường hợp ngoại lệ. Vui lòng tham khảo câu hỏi B10 đến B12 để biết thêm thông tin về trường hợp ngoại lệ.
- **Thuốc đã bị loại bỏ khỏi thị trường.** Nếu Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (FDA) thông báo rằng loại thuốc mà quý vị đang sử dụng không an toàn/hiệu quả hoặc nhà sản xuất thuốc đã rút một loại thuốc ra khỏi thị trường thì chúng tôi có thể loại bỏ ngay loại thuốc đó ra khỏi *Danh Sách Thuốc*. Nếu quý vị đang dùng thuốc này, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo sau khi thực hiện thay đổi. Hãy trao đổi với bác sĩ hoặc bác sĩ kê toa khác để tìm giải pháp thay thế an toàn cho quý vị..

Chúng tôi có thể thực hiện những thay đổi khác ảnh hưởng đến thuốc mà quý vị sử dụng.

Chúng tôi sẽ thông báo trước với quý vị về những thay đổi khác đối với *Danh Sách Thuốc*. Những thay đổi này có thể xảy ra khi:

- Tổ chức FDA cung cấp hướng dẫn mới hoặc có hướng dẫn lâm sàng mới về một loại thuốc.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Chúng tôi xóa một loại thuốc chính hiệu khỏi *Danh Sách Thuốc* khi thêm một loại thuốc gốc không mới với thị trường, hoặc
- chúng tôi xóa một sinh phẩm ban đầu khi thêm một loại tương tự về sinh học hoặc
- chúng tôi thay đổi quy tắc hoặc giới hạn bao trả của thuốc chính hiệu.

Khi những thay đổi này xảy ra, chúng tôi sẽ:

- thông báo cho quý vị ít nhất 30 ngày trước khi chúng tôi thực hiện thay đổi đối với *Danh Sách Thuốc* hoặc
- thông báo quý vị biết và cung cấp cho quý vị thuốc dùng trong 31 ngày sau khi quý vị yêu cầu mua thêm thuốc.

Điều này sẽ cho quý vị thời gian trò chuyện với bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Họ có thể giúp quý vị quyết định:

- nếu có một loại thuốc tương tự trong *Danh Sách Thuốc* mà quý vị có thể sử dụng thay thế hoặc
- có cần yêu cầu một trường hợp ngoại lệ với những thay đổi này hay không. Để tìm hiểu thêm về trường hợp ngoại lệ, hãy tham khảo câu hỏi B10 đến B12.

B4. Có bất kỳ hạn chế hoặc giới hạn nào về bao trả thuốc hoặc có cần thực hiện hành động nào để nhận được một số loại thuốc nhất định hay không?

Có, một số loại thuốc có quy định hoặc có giới hạn bao trả về lượng thuốc mà quý vị có thể nhận được. Trong một số trường hợp, quý vị hoặc bác sĩ của quý vị hoặc một bác sĩ kê toa khác phải làm điều gì đó trước khi quý vị có thể nhận thuốc. Ví dụ:

- **Phê duyệt trước:** Đối với một số thuốc, quý vị hoặc bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác phải được Molina Medicare Complete Care Plus phê duyệt trước khi quý vị mua thuốc theo toa. Phê duyệt trước khác với giấy giới thiệu. Molina Medicare Complete Care Plus có thể không bao trả thuốc nếu quý vị không được phê duyệt trước.
- **Giới hạn số lượng:** Đôi khi, Molina Medicare Complete Care Plus hạn chế lượng thuốc mà quý vị có thể nhận.
- **Liệu pháp từng bước:** Đôi khi, Molina Medicare Complete Care Plus yêu cầu quý vị thực hiện liệu pháp từng bước. Điều này có nghĩa là quý vị sẽ phải dùng thuốc theo một thứ tự nhất định cho tình trạng bệnh của quý vị. Quý vị có thể phải thử một loại thuốc trước khi chúng tôi bao trả một loại thuốc khác. Nếu bác sĩ kê toa của quý vị cho rằng loại thuốc đầu tiên không phù hợp với quý vị thì chúng tôi sẽ bao trả loại thuốc thứ hai.

Quý vị có thể tìm hiểu xem thuốc của quý vị có yêu cầu hoặc giới hạn bổ sung hay không bằng cách xem bảng trong phần C1. Quý vị cũng có thể biết thêm thông tin bằng cách truy cập trang web của chúng tôi tại MolinaHealthcare.com/Medicare. Chúng tôi đã đăng các tài liệu trực tuyến giải thích về

sự phê duyệt trước và các hạn chế về liệu pháp từng bước. Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị một bản sao.

Quý vị có thể yêu cầu một trường hợp ngoại lệ từ những giới hạn này. Điều này sẽ cho quý vị thời gian trò chuyện với bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Bác sĩ đó có thể giúp quý vị quyết định xem có loại thuốc tương tự nào trong *Danh Sách Thuốc* mà quý vị có thể sử dụng thay thế hay có cần yêu cầu một trường hợp ngoại lệ hay không. Hãy tham khảo câu hỏi B10 đến B12 để biết thêm thông tin về trường hợp ngoại lệ.

B5. Làm sao tôi biết được thuốc tôi muốn có giới hạn hoặc có cần thực hiện hành động nào để nhận được thuốc hay không?

Bảng trong *Danh Sách Thuốc* theo tình trạng bệnh có một cột với tiêu đề “Hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn khi sử dụng.”

B6. Điều gì sẽ xảy ra nếu Molina Medicare Complete Care Plus thay đổi quy định về cách bao trả một số loại thuốc (ví dụ: phê duyệt trước, giới hạn số lượng và/hoặc hạn chế về liệu pháp từng bước)?

Trong một số trường hợp, chúng tôi sẽ thông báo trước cho quý vị nếu chúng tôi thêm hoặc thay đổi việc phê duyệt trước, giới hạn số lượng và/hoặc hạn chế về liệu pháp từng bước đối với thuốc. Hãy tham khảo câu hỏi B3 để biết thêm thông tin về thông báo trước này và các tình huống mà chúng tôi có thể không thông báo cho quý vị biết trước việc thay đổi quy định về thuốc trong *Danh Sách Thuốc*.

B7. Làm thế nào quý vị có thể tìm thấy một loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc*?

Có hai cách để tìm một loại thuốc:

- quý vị có thể tìm kiếm theo thứ tự bảng chữ cái **hoặc**
- quý vị có thể tìm kiếm theo tình trạng bệnh.

Để tìm kiếm theo thứ tự **bảng chữ cái**, hãy tìm thuốc của quý vị trong phần *Danh Mục Thuốc Được Bao Trả*. Quý vị có thể tìm thấy thông tin này trong phần D .

Để tìm kiếm **theo tình trạng bệnh**, hãy tìm phần C1 có tên là “*Danh Sách Thuốc Theo Tình Trạng Bệnh*”. Các loại thuốc trong mục này được phân loại thành các nhóm tùy thuộc vào tình trạng bệnh mà sử dụng loại thuốc này để điều trị. Ví dụ: nếu có tình trạng bệnh về tim, quý vị nên tìm trong nhóm Tim mạch. Đó là nơi quý vị sẽ tìm thấy thuốc điều trị tình trạng bệnh về tim.

B8. Nếu loại thuốc mà tôi muốn sử dụng không có trong *Danh Sách Thuốc* thì sao?

Nếu quý vị không nhìn thấy thuốc của mình trên *Danh Sách Thuốc*, hãy gọi Dịch Vụ Thành Viên theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương để hỏi về điều đó. Nếu quý vị biết rằng Molina Medicare Complete Care Plus sẽ không bao trả loại thuốc đó, quý vị có thể thực hiện một trong những việc sau:

- Yêu cầu *Dịch Vụ Thành Viên* cung cấp danh sách thuốc tương tự như loại thuốc mà quý vị muốn sử dụng. Sau đó cho bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác xem danh sách này. Bác sĩ đó có thể kê toa một loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* có tác dụng tương tự như loại thuốc mà quý vị muốn sử dụng. **Hoặc**
- Quý vị có thể yêu cầu Molina Medicare Complete Care Plus chấp nhận một trường hợp ngoại lệ để bao trả thuốc của quý vị. Hãy tham khảo câu hỏi B10 đến B12 để biết thêm thông tin về trường hợp ngoại lệ.

B9. Nếu tôi là thành viên mới của Molina Medicare Complete Care Plus và không tìm thấy thuốc của mình trong *Danh Sách Thuốc* hoặc gặp vấn đề khi nhận thuốc, thì tôi cần làm gì?

Chúng tôi có thể giúp đỡ. Chúng tôi có thể bao trả tạm thời cho quý vị lượng thuốc đủ dùng cho 31 ngày trong 90 ngày đầu tiên kể từ khi quý vị là thành viên của Molina Medicare Complete Care Plus. Điều này sẽ cho quý vị thời gian trò chuyện với bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Bác sĩ đó có thể giúp quý vị quyết định xem có loại thuốc tương tự nào trong *Danh Sách Thuốc* mà quý vị có thể sử dụng thay thế hay có cần yêu cầu một trường hợp ngoại lệ hay không.

Nếu toa thuốc của quý vị được kê ngắn ngày hơn, chúng tôi sẽ cho phép mua thêm nhiều lần để cung cấp thuốc đủ dùng trong tối đa 31 ngày.

Chúng tôi sẽ bao trả lượng thuốc đủ dùng cho quý vị trong 31 ngày khi:

- quý vị đang sử dụng thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc*, **hoặc**
- các quy tắc của chương trình không cho phép quý vị nhận đủ số lượng thuốc mà bác sĩ kê toa của quý vị đã yêu cầu, **hoặc**
- thuốc cần có sự phê duyệt trước của Molina Medicare Complete Care Plus, **hoặc**
- quý vị đang sử dụng thuốc là một phần của giới hạn liều pháp từng bước.

Nếu quý vị đang dùng một loại thuốc mà Molina Medicare Complete Care Plus không xem là thuốc thuộc Phần D và thuốc đó không có trong *Danh Sách Thuốc* và quý vị gặp vấn đề về nhận lấy thuốc, loại thuốc đó có thể được bao trả thông qua Medi-Cal Rx. Nếu một loại thuốc được Phần D loại trừ cần có trường hợp ngoại lệ và quý vị gặp tình trạng khẩn cấp, Medi-Cal Rx sẽ cung cấp thuốc đó trong ít nhất 72 giờ. Vui lòng truy cập trang web của Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi đến Trung Tâm Dịch Vụ Khách Hàng của Medi-Cal Rx theo số 800-977-2273. Vui lòng mang theo Thẻ Nhận Dạng Người Thụ Hưởng Medi-Cal của quý vị khi nhận thuốc theo toa thông qua Medi-Cal Rx.

Nếu quý vị đang ở trong viện dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe dài hạn khác và cần thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* hoặc nếu quý vị không thể dễ dàng nhận được loại thuốc cần thiết, chúng tôi có thể giúp quý vị. Nếu quý vị đã tham gia chương trình hơn 90 ngày, đang sống trong một cơ sở chăm sóc dài hạn và cần được cấp thuốc ngay lập tức:

- Chúng tôi sẽ bao trả một lần lượng thuốc cần thiết để quý vị dùng trong 31 ngày (trừ phi toa thuốc của quý vị ngắn ngày hơn), cho dù quý vị có phải là thành viên mới của Molina Medicare Complete Care Plus hay không.
- Phần này bổ sung cho lượng thuốc tạm thời trong 90 ngày đầu tiên quý vị là thành viên của Molina Medicare Complete Care Plus.

Molina Medicare Complete Care Plus sẽ cung cấp lượng thuốc tạm thời ít nhất trong 31 ngày (trừ phi toa thuốc được kê ngắn hơn 31 ngày hoặc toa thuốc được phân phối ít hơn số lượng đã ghi do giới hạn số lượng vì mục đích an toàn hoặc do những chỉnh sửa về việc sử dụng thuốc dựa trên nhãn sản phẩm đã được phê duyệt, thì troang trường hợp đó Molina Medicare Complete Care Plus sẽ cho phép mua nhiều lần để có tổng lượng thuốc đủ dùng trong 31 ngày) trong môi trường Chăm Sóc Dài Hạn bất kỳ lúc nào trong 90 ngày đầu tiên đăng ký thành viên, bắt đầu từ ngày phạm vi bao trả của người đăng ký có hiệu lực.

B10. Tôi có thể yêu cầu một trường hợp ngoại lệ bao trả cho thuốc của mình hay không?

Có. Quý vị có thể yêu cầu Molina Medicare Complete Care Plus áp dụng ngoại lệ để bao trả cho một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi.

Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi thay đổi quy định về thuốc của quý vị.

- Ví dụ: Molina Medicare Complete Care Plus có thể giới hạn lượng thuốc mà chúng tôi bao trả. Nếu thuốc của quý vị có giới hạn, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi thay đổi giới hạn và bao trả thêm.
- Các ví dụ khác: Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi bỏ qua giới hạn liều pháp từng bước hoặc các yêu cầu phê duyệt trước.

B11. Tôi có thể yêu cầu một trường hợp ngoại lệ như thế nào?

Để yêu cầu trường hợp ngoại lệ, hãy gọi đến bộ phận *Dịch Vụ Thành Viên*. Đại diện của bộ phận Dịch Vụ Thành Viên sẽ làm việc với quý vị và bác sĩ kê toa của quý vị để giúp quý vị yêu cầu một trường hợp ngoại lệ. Quý vị cũng có thể đọc **Chương 9**, phần G2 trong *Sổ Tay Thành Viên* để tìm hiểu thêm về các trường hợp ngoại lệ.

B12. Mất bao lâu để nhận được trường hợp ngoại lệ?

Sau khi chúng tôi nhận được một giấy xác nhận từ bác sĩ kê toa của quý vị hỗ trợ yêu cầu về một trường hợp ngoại lệ, chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng 72 giờ. Bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác có thể gửi tờ khai hỗ trợ cho chúng tôi qua fax hoặc đường bưu điện theo số (866) 290-1309. Họ cũng có thể thông báo cho chúng tôi qua điện thoại rồi gửi tờ khai qua fax hoặc đường bưu điện.

Gửi tuyên bố của bác sĩ kê toa theo địa chỉ:



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Healthcare
Attn: Pharmacy Department
7050 S Union Park Center, Suite 600
Midvale, Utah 84107

Nếu quý vị hoặc bác sĩ kê toa của quý vị cho rằng sức khỏe của quý vị có thể bị tổn hại nếu quý vị phải đợi 72 giờ để đưa ra quyết định, quý vị có thể yêu cầu một ngoại lệ cấp tốc. Đây là quyết định nhanh hơn. Nếu bác sĩ kê toa của quý vị hỗ trợ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 24 giờ kể từ khi nhận được tờ khai hỗ trợ từ bác sĩ kê toa của quý vị.

B13. Thuốc gốc là gì?

Thuốc gốc có thành phần hoạt chất giống như thuốc chính hiệu. Chúng thường có giá rẻ hơn thuốc chính hiệu và có công dụng tương tự như thuốc chính hiệu. Thuốc gốc thường không có tên nổi tiếng. Thuốc gốc do Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm Và Dược Phẩm (FDA) phê duyệt. Có các loại thuốc gốc sẵn dùng cho nhiều thuốc chính hiệu. Thông thường, thuốc gốc có thể được thay thế cho thuốc chính hiệu tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới—tùy theo luật của tiểu bang.

Molina Medicare Complete Care Plus bao trả cả thuốc chính hiệu và thuốc gốc.

B14. Sinh phẩm ban đầu là gì và chúng có liên quan như thế nào đến các sản phẩm tương tự về sinh học?

Khi chúng ta đề cập đến thuốc, có thể nghĩa là một loại thuốc hoặc một loại sinh phẩm. Sinh phẩm là các loại thuốc phức tạp hơn nhiều so với thuốc thông thường. Vì sinh phẩm phức tạp hơn nhiều so với thuốc thông thường, nên thay vì có một dạng thức chung, sinh phẩm có các dạng thức được gọi là sản phẩm tương tự về sinh học. Thông thường, các sản phẩm tương tự về sinh học có công dụng giống như sinh phẩm ban đầu và có thể có chi phí rẻ hơn. Chúng là sản phẩm thay thế tương tự về sinh học cho một số sinh phẩm ban đầu. Một số sản phẩm tương tự về sinh học là các sản phẩm tương tự về sinh học có thể hoán đổi cho nhau và, tùy theo luật của tiểu bang, có thể được thay thế cho sinh phẩm ban đầu tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới, giống như thuốc gốc có thể được thay thế cho thuốc chính hiệu.

Để biết thêm thông tin về các loại thuốc, hãy tham khảo **Chương 5** của *Sổ Tay Thành Viên*.

B15. Molina Medicare Complete Care Plus có bao trả cho các sản phẩm OTC không phải thuốc không?

Molina Medicare Complete Care Plus bao trả một số sản phẩm OTC không phải thuốc khi sản phẩm này được nhà cung cấp kê đơn cho quý vị.

Quý vị có thể đọc *Danh Sách Thuốc* của Molina Medicare Complete Care Plus để xem các sản phẩm OTC không phải thuốc được bao trả.

B16. Molina Medicare Complete Care Plus có bao trả khi tôi cần thuốc theo toa dài hạn không?

- **Chương trình đặt hàng qua đường bưu điện.** Chúng tôi cung cấp chương trình đặt hàng qua đường bưu điện để quý vị nhận một lượng thuốc theo toa đủ dùng trong

100 ngày được gửi qua bưu điện tới tận nhà của quý vị. Một lượng thuốc đủ dùng trong 100 ngày có khoản đồng thanh toán như lượng thuốc cho một tháng.

- **Các chương trình của Nhà thuốc bán lẻ 100 ngày.** Một số nhà thuốc bán lẻ cũng có thể cung cấp lượng thuốc theo toa được bao trả đủ dùng trong 100 ngày. Một lượng thuốc đủ dùng trong 100 ngày có khoản đồng thanh toán như lượng thuốc cho một tháng.

B17. Tôi có thể yêu cầu giao thuốc theo toa từ nhà thuốc địa phương đến nhà mình không?

Nhà thuốc ở địa phương của quý vị có thể giao thuốc theo toa đến nhà quý vị. Quý vị có thể gọi cho nhà thuốc để tìm hiểu xem họ có cung cấp dịch vụ giao hàng tận nhà hay không.

B18. Đồng thanh toán là gì?

Các thành viên của Molina Medicare Complete Care Plus được mua thuốc theo toa, thuốc OTC và các sản phẩm không phải thuốc nếu thành viên tuân thủ các quy tắc của chương trình. Tham khảo câu hỏi B15 và B16 để biết thêm thông tin về thuốc OTC và sản phẩm không phải thuốc.

Bậc thuốc là các nhóm thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi.

- Khoản đồng thanh toán cho Thuốc gốc Bậc 1 là \$0.
- Khoản đồng thanh toán cho Thuốc chính hiệu Bậc 1 là \$0.

Tất cả các bậc đều không có khoản đồng thanh toán.

Khoản đồng thanh toán cho OTC là \$0.

Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi đến Dịch Vụ Thành Viên theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương.

C. Tổng quan về *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả*

Danh Sách Thuốc Được Bao Trả cung cấp cho quý vị thông tin về các loại thuốc được Molina Medicare Complete Care Plus bao trả. Nếu quý vị gặp vấn đề khi tìm thuốc của mình trong danh sách, hãy chuyển đến phần Danh Mục Thuốc Được Bao Trả bắt đầu ở phần D. Danh mục này liệt kê các loại thuốc được Molina Medicare Complete Care Plus bao trả theo thứ tự bảng chữ cái.

Các loại thuốc khác, chẳng hạn như một số loại thuốc không theo toa (OTC) và một số loại vitamin nhất định, có thể do Medi-Cal Rx bao trả. Vui lòng truy cập trang web của Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi đến Trung Tâm Dịch Vụ Khách



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Hàng của Medi-Cal Rx theo số 800-977-2273. Vui lòng mang theo Thẻ Nhận Dạng Người Thụ Hưởng Medi-Cal (BIC) của quý vị khi nhận thuốc theo toa thông qua Medi-Cal Rx

Kháng Cáo Theo Phần D

- Kháng cáo là cách chính thức để yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định về bảo hiểm của quý vị và thay đổi quyết định đó nếu quý vị nghĩ chúng tôi đã làm sai.
- Ví dụ, chúng tôi có thể quyết định rằng loại thuốc mà quý vị muốn không được bao trả hoặc không còn được Medicare hoặc Medi-Cal bao trả.
- Nếu quý vị hoặc bác sĩ kê toa của quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có thể kháng cáo. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi cho Dịch Vụ Thành Viên theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương.
- Quý vị cũng có thể đọc **Chương 9** của *Sổ Tay Thành Viên* để biết cách kháng cáo một quyết định.
- Các loại thuốc không phải là thuốc theo Phần D có các quy tắc kháng cáo khác.

C1. Danh Sách Thuốc Theo Tình Trạng Bệnh

Các loại thuốc trong mục này được phân loại thành các nhóm tùy thuộc vào tình trạng bệnh mà sử dụng loại thuốc này để điều trị. Ví dụ: nếu quý vị có tình trạng bệnh về tim, quý vị nên tìm trong nhóm Tim Mạch. Đó là nơi quý vị sẽ tìm thấy thuốc điều trị tình trạng bệnh về tim.

Dưới đây là ý nghĩa của các mã được sử dụng trong cột “Hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn khi sử dụng”:

PA = Prior Authorization (approval) - Phê Duyệt Trước (chấp thuận): quý vị phải được phê duyệt trước thì mới có thể nhận thuốc này.

QL = Quantity Limits - Giới Hạn Số Lượng: lượng thuốc mà chương trình sẽ bao trả.

ST = Step Therapy Criteria - Tiêu Chí Liệu Pháp Từng Bước: quý vị phải thử một loại thuốc khác rồi mới có thể nhận loại thuốc này.

NM = Non-Mail Order - Không Đặt Hàng Qua Bưu Điện: không thể mua thuốc này qua đơn đặt hàng qua bưu điện.

B/D = Thuốc này có thể được bao trả theo Medicare Phần B hoặc D, tùy từng trường hợp.

LA = Limited Access Drug - Thuốc Hạn Chế Tiếp Cận: loại thuốc này có thể chỉ có ở một số nhà thuốc.

_ = Non-Part D Drugs - Thuốc Không Thuộc Phần D hoặc sản phẩm OTC được Medicaid bao trả.

NDS = Non-Extended Days Supply - Không Gia Hạn Số Ngày Cung Cấp: quý vị sẽ bị giới hạn về lượng thuốc nhận được cho số ngày nhất định.

Cột đầu tiên của bảng liệt kê tên thuốc. Thuốc gốc được liệt kê bằng chữ nghiêng viết thường (ví dụ: *metformin hcl*), thuốc chính hiệu được viết hoa (ví dụ: JANUVIA TABS), Thông tin trong cột “Hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn khi sử dụng” cho quý vị biết liệu Molina Medicare Complete Care Plus có quy tắc bao trả cho thuốc của quý vị hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

MOLINA_CY25_1T_SNP_PMOD eff 11/01/2025**Drug Name****Drug Tier Requirements/Limits****ANALGESICS****GOUT**

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> CAPS .6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>colchicine</i> TABS .6mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	1	
MITIGARE CAPS .6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	

MISCELLANEOUS

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	1	B/D
---	---	-----

NSAIDS

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg; TBEC 25mg, 50mg, 75mg	1	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	1	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	1	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	1	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml; TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	1	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen dr</i> TBEC 500mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	1	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	1	

OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING

<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	1	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	1	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 100mg, 120mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	1	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>OXYCONTIN</i> T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	1	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	1	
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 5-325 mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 10-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab</i> 7.5-200 mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	1	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	1	
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 2.5-325 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 5-325 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl TABS 50mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole TABS 200mg</i>	1	NDS, QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml</i>	1	
<i>ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml</i>	1	NDS, NM, PA
<i>atovaquone SUSP 750mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
<i>CAYSTON SOLR 75mg</i>	1	NDS, NM, PA
<i>clindamycin hcl CAPS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride SOLR 75mg/5ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	1	
<i>CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML</i>	1	
<i>CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML</i>	1	
<i>CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML</i>	1	
<i>colistimethate sodium SOLR 150mg</i>	1	
<i>dapsone TABS 25mg, 100mg</i>	1	
<i>DAPTOMYCIN SOLR 350mg</i>	1	NDS
<i>daptomycin SOLR 350mg, 500mg</i>	1	NDS
<i>EMVERM CHEW 100mg</i>	1	NDS, QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium SOLR 1gm</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin sulfate SOLN 10mg/ml, 40mg/ml</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IMPAVIDO CAPS 50mg	1	NDS, PA
ivermectin TABS 3mg	1	QL (12 tabs / 90 days), PA
ivermectin TABS 6mg	1	QL (10 tabs / 90 days), PA
linezolid SOLN 600mg/300ml	1	
linezolid SUSR 100mg/5ml	1	NDS, QL (1800 mL / 30 days)
linezolid TABS 600mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	1	
meropenem SOLR 1gm, 2gm, 500mg	1	
methenamine hippurate TABS 1gm	1	
metronidazole SOLN 500mg/100ml; TABS 250mg, 500mg	1	
neomycin sulfate TABS 500mg	1	
nitazoxanide TABS 500mg	1	NDS, QL (6 tabs / 30 days)
nitrofurantoin macrocrystal CAPS 50mg, 100mg	1	
nitrofurantoin monohyd macro CAPS 100mg	1	
pentamidine isethionate inh SOLR 300mg	1	B/D
pentamidine isethionate inj SOLR 300mg	1	
polymyxin b sulfate SOLR 500000unit	1	
praziquantel TABS 600mg	1	
pyrimethamine TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), PA
streptomycin sulfate SOLR 1gm	1	NDS
sulfadiazine TABS 500mg	1	NDS
sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg	1	
tinidazole TABS 250mg, 500mg	1	
TOBI PODHALER CAPS 28mg	1	NDS, NM, PA
tobramycin NEBU 300mg/5ml	1	NDS, NM, PA
tobramycin sulfate SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	1	
trimethoprim TABS 100mg	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	1	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	1	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 1.25gm, 1.5gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	1	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	1	
VANCOMYCIN INJ 500MG	1	
VANCOMYCIN INJ 750MG	1	

ANTIFUNGALS

<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	1	B/D
<i>amphotericin b liposome</i> SUSR 50mg	1	NDS, B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	1	
<i>fluconazole</i> SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj</i> 200 mg/100ml	1	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj</i> 400 mg/200ml	1	
<i>flucytosine</i> CAPS 250mg, 500mg	1	NDS, PA
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	1	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	1	PA
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	1	PA
<i>micafungin sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	1	
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	1	
<i>posaconazole</i> SUSP 40mg/ml	1	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	1	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg	1	PA
<i>voriconazole</i> SUSR 40mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 28 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	1	QL (480 tabs / 30 days)
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)

ANTIMALARIALS

<i>atovaquone-proguanil hcl tab</i> 62.5-25 mg	1	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab</i> 250-100 mg	1	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	1	
COARTEM TAB 20-120MG	1	
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	1	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	1	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	1	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	1	NM
APTIVUS CAPS 250mg	1	NDS, NM
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	1	NM
<i>darunavir</i> TABS 600mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	1	NDS, NM
EDURANT PED TBSO 2.5mg	1	NDS, NM
<i>efavirenz</i> TABS 600mg	1	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	1	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	1	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	1	NDS, NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	1	NDS, NM
FUZEON SOLR 90mg	1	NDS, NM
INTELENCE TABS 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	1	NDS, NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	1	NDS, NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	1	NM
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	1	NDS, NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TABS 200mg; TB24 400mg	1	NM
NORVIR PACK 100mg	1	NM
PIFELTRO TABS 100mg	1	NDS, NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	1	NDS, QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	1	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	1	NDS, NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	1	NM
RUKOBIA TB12 600mg	1	NDS, NM



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	1	NDS, NM
SUNLENCA TABS 300mg; TBPk 300mg	1	NDS, NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	1	NM
TIVICAY TABS 10mg	1	NM
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	1	NDS, NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	1	NDS, NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	1	NDS, NM
TYBOST TABS 150mg	1	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	1	NDS, NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	NDS, NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	1	NM
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS		
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	1	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	1	NDS, NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	1	NDS, NM
CIMDUO TAB 300-300	1	NDS, NM
COMPLERA TAB	1	NDS, NM
DELSTRIGO TAB	1	NDS, NM
DESCOVY TAB 120-15MG	1	NDS, NM
DESCOVY TAB 200/25MG	1	NDS, NM
DOVATO TAB 50-300MG	1	NDS, NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	1	NM
EVOTAZ TAB 300-150	1	NDS, NM
GENVOYA TAB	1	NDS, NM
JULUCA TAB 50-25MG	1	NDS, NM
KALETRA SOL	1	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	1	NM

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	1	NM
ODEFSEY TAB	1	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 675/150	1	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 800-150	1	NDS, NM
STRIBILD TAB	1	NDS, NM
SYMTUZA TAB	1	NDS, NM
TRIUMEQ PD TAB	1	NM
TRIUMEQ TAB	1	NDS, NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine CAPS 250mg</i>	1	NDS
<i>ethambutol hcl TABS 100mg, 400mg</i>	1	
<i>isoniazid SYRP 50mg/5ml; TABS 100mg, 300mg</i>	1	
PRIFTIN TABS 150mg	1	
<i>pyrazinamide TABS 500mg</i>	1	
<i>rifabutin CAPS 150mg</i>	1	
<i>rifampin CAPS 150mg, 300mg; SOLR 600mg</i>	1	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	1	NDS, NM, PA
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir CAPS 200mg; SUSP 200mg/5ml; TABS 400mg, 800mg</i>	1	
<i>acyclovir sodium SOLN 50mg/ml</i>	1	B/D
<i>adefovir dipivoxil TABS 10mg</i>	1	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	1	NDS, NM, ST
<i>entecavir TABS .5mg, 1mg</i>	1	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	1	NDS, NM, PA
<i>famciclovir TABS 125mg, 250mg, 500mg</i>	1	
<i>ganciclovir sodium SOLR 500mg</i>	1	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	1	NDS, NM, PA
<i>lamivudine (hbv) TABS 100mg</i>	1	NM



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LIVTENCITY TABS 200mg	1	NDS, QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	1	NDS, NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	1	NDS, NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	1	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	1	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	1	QL (1080 mL / year)
PAXLOVID PAK	1	QL (22 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 150-100	1	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	1	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	1	QL (6 inhalers / year)
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> CAPS 200mg; TABS 200mg	1	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i> TABS 100mg	1	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS 1gm, 500mg	1	
<i>valganciclovir hcl</i> SOLR 50mg/ml	1	NDS
<i>valganciclovir hcl</i> TABS 450mg	1	
VOSEVI TAB	1	NDS, NM, PA
XOFLUZA TBPB 40mg, 80mg	1	QL (1 tab / 180 days)
CEPHALOSPORINS		
<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg; SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	1	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	1	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	1	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	1	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	1	
<i>cefдинир</i> CAPS 300mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefixime</i> CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	1	
<i>cefotetan disodium</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefoxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	1	
<i>cefprozime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml; TABS 100mg, 200mg	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	1	
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	1	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	1	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	1	NDS
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	1	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	1	NDS
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	1	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	1	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	1	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	1	
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	1	NDS
FLUOROQUINOLONES		
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>PENICILLINS</i>		
<i>amoxicillin CAPS 250mg, 500mg; CHEW 125mg, 250mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	1	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg</i>	1	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	1	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	1	NDS
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	1	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>penicillin g sodium SOLR 5000000unit</i>	1	
<i>penicillin v potassium SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>pfizerpen SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	1	
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100 SOLR 100mg</i>	1	
<i>doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg</i>	1	
<i>minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
NUZYRA SOLR 100mg	1	NDS, NM
NUZYRA TABS 150mg	1	NDS, QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>tigecycline SOLR 50mg</i>	1	NDS
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
<i>carboplatin SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml</i>	1	B/D
<i>cisplatin SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml</i>	1	B/D
<i>cyclophosphamide CAPS 25mg, 50mg; SOLR 1gm, 500mg</i>	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	NDS, B/D, NM
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml	1	NDS, B/D
<i>cyclophosphamide SOLR 2gm</i>	1	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	1	B/D



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	1	NDS, B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	NDS, B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	1	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	1	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	1	NDS
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg	1	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 100mg	1	NDS, B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	1	NDS, B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	1	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	1	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	1	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	1	NDS, QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	1	NDS, QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	1	NDS, QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	1	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	1	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	1	NDS, QL (14 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	1	NDS, B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
TABLOID TABS 40mg	1	NDS
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abirtega</i> TABS 250mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 100/500	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	1	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	1	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	1	NDS
<i>exemestane</i> TABS 25mg	1	
FIRMAGON SOLR 80mg	1	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	1	NDS, NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	1	NDS, B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	1	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	1	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	1	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	1	NDS, NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	1	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	1	NDS
NUBEQA TABS 300mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	1	NDS, NM, PA
ORSERDU TABS 86mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	1	NDS
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	1	PA
XTANDI CAPS 40mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 80mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
YONSA TABS 125mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	1	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 50mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 100mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> SUSP 2mg/ml	1	NDS, B/D
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	1	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	1	B/D
IWILFIN TABS 192mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	1	NDS, NM
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	1	NDS
WELIREG TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MITOTIC INHIBITORS		
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	1	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D, NM
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	1	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	1	B/D
<i>paclitaxel inj</i> 100mg	1	NDS, B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	1	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	1	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
ALECENSA CAPS 150mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG PAK	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 160mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
AVMAPKI PAK FAKZYNJA	1	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	1	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	1	NDS, NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	1	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	1	NDS, QL (150 caps / 25 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA TABS 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CAPRELSA TABS 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COTELLIC TABS 20mg	1	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	1	NDS, QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 1mg	1	NDS, QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI TBSO 1mg	1	NDS, QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	1	NDS, NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	1	NDS, NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	1	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	1	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	1	NDS, QL (280 mL / 28 days), NM, PA
INLYTA TABS 1mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INREBIC CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ITOVEBI TABS 3mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	1	NDS, B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 200 PAK FEMARA	1	NDS, QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	1	NDS, QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	1	NDS, QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 80mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 240mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LENVIMA CAP 14 MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 18 MG	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPk 4mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPk 4mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPk 4mg	1	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	1	NDS, QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
MONJUVI SOLR 200mg	1	NDS, NM, PA
NERLYNX TABS 40mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	1	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ODOMZO CAPS 200mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
OGSIVEO TABS 50mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	1	NDS, QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	1	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	1	NDS, NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO CAPS 40mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
RETEVMO CAPS 80mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 25mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	1	NDS, QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ROZLYTREK CAPS 200mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	1	NDS, QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RYDAPT CAPS 25mg	1	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	1	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	1	NDS, QL (900 tabs / 30 days), NM, PA
TAGRISSE TABS 40mg, 80mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TECENTRIQ INJ HYBREZA	1	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TEPMETKO TABS 225mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
TIBSOVO TABS 250mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>torpenz</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	1	NDS, QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPK 160mg, 200mg	1	NDS, QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	1	NDS, NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	1	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	1	NDS, QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 10mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 20mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XALKORI CPSP 150mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
XOSPATA TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 10mg	1	NDS, QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPk 60mg	1	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPk 50mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	1	NDS, NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
PROTECTIVE AGENTS		
<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	1	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	1	
<i>mesna</i> TABS 400mg	1	NDS
MESNEX TABS 400mg	1	NDS



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
-----------	-----------	---------------------

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	

ACE INHIBITORS

<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg	1	
<i>prazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg	1	
<i>terazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 16-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 32-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 32-25 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO CAP 6-6MG	1	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	1	QL (240 caps / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i> 150-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i> 300-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab</i> 50-12.5 mg	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab</i> 100-12.5 mg	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab</i> 100-25 mg	1	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab</i> 20-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 200mg, 400mg</i>	1	
<i>disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg</i>	1	
<i>dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	1	NM
<i>flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MULTAQ TABS 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg	1	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	1	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	1	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	1	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	
ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	1	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm; TABS 1gm	1	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	1	
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLETOL TABS 180mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	1	PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
REPATHA SOSY 140mg/ml	1	NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	1	NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	1	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	1	
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	1	
BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl</i> CAPS 200mg, 400mg	1	
<i>atenolol</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>betaxolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>bisoprolol fumarate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>carvedilol</i> TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
<i>labetalol hcl</i> TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	
<i>metoprolol succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>nebivolol hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	1	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	1	
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg; SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	1	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	1	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	1	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	1	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	1	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml; TABS 40mg, 80mg, 120mg; TBCR 120mg, 180mg, 240mg	1	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	1	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	1	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	1	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	1	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>torsemide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate TABS 150mg, 300mg</i>	1	
<i>clonidine PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr</i>	1	
<i>clonidine hcl TABS .1mg, .2mg, .3mg</i>	1	
<i>CORLANOR SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin SOLN .05mg/ml, .25mg/ml</i>	1	
<i>digoxin TABS 125mcg, 250mcg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa CAPS 100mg</i>	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa CAPS 200mg, 300mg</i>	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis) SOLN 1mg/ml</i>	1	
<i>guanfacine hcl TABS 1mg, 2mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydralazine hcl SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>ivabradine hcl TABS 5mg, 7.5mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metyrosine CAPS 250mg</i>	1	NDS, NM, PA
<i>midodrine hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>minoxidil TABS 2.5mg, 10mg</i>	1	
<i>ranolazine TB12 500mg, 1000mg</i>	1	
<i>VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate TB24 30mg, 60mg, 120mg</i>	1	
<i>NITRO-BID OINT 2%</i>	1	
<i>nitroglycerin PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg</i>	1	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
<i>ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg</i>	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>alyq TABS 20mg</i>	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan TABS 5mg, 10mg</i>	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan TABS 62.5mg, 125mg</i>	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan TBSO 32mg</i>	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OPSUMIT TABS 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
UPTRAVI TABS 200mcg	1	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
UPTRAVI TABS 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
UPTRAVI PACK TAB 200/800	1	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 26.5mcg, 53mcg, 79.5mcg	1	NDS, QL (140 caps / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 106mcg	1	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTI-ANXIETY

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>buspirone hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 30mg	1	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	1	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)

ANTI-DEMENTIA

<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	PA; PA applies if 29 years and younger



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg</i>	1	
NAMZARIC CAP 7-10MG	1	
NAMZARIC CAP 14-10MG	1	
NAMZARIC CAP 21-10MG	1	
NAMZARIC CAP 28-10MG	1	
NAMZARIC CAP PACK	1	
<i>rivastigmine PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr</i>	1	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	1	
<i>amoxapine TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg</i>	1	
AUVELITY TAB 45-105MG	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl TABS 75mg, 100mg</i>	1	
<i>bupropion hcl TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl TB24 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>clomipramine hcl CAPS 25mg, 50mg, 75mg</i>	1	PA
<i>desipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	1	
<i>desvenlafaxine succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml</i>	1	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl CPEP 20mg, 30mg, 60mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	1	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	1	QL (2 packs / year), PA
fluoxetine hcl CAPS 10mg, 20mg, 40mg; SOLN 20mg/5ml	1	
imipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg	1	
MARPLAN TABS 10mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
mirtazapine TABS 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	1	
nefazodone hcl TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	1	
nortriptyline hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	1	
paroxetine hcl SUSP 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
paroxetine hcl TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	
phenelzine sulfate TABS 15mg	1	
protriptyline hcl TABS 5mg, 10mg	1	
RALDESY SOLN 10mg/ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
sertraline hcl CONC 20mg/ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
tranylcypromine sulfate TABS 10mg	1	
trazodone hcl TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
trimipramine maleate CAPS 25mg, 50mg	1	QL (120 caps / 30 days)
trimipramine maleate CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
venlafaxine hcl CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	
vilazodone hcl TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	1	NDS, QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	1	NDS, QL (14 caps / 14 days), NM, PA
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
amantadine hcl CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
amantadine hcl SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	
benztropine mesylate SOLN 1mg/ml	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	1	
<i>entacapone</i> TABS 200mg	1	
INBRIJA CAPS 42mg	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	1	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	1	
<i>selegiline hcl</i> CAPS 5mg; TABS 5mg	1	
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	1	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	1	NDS, QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	1	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	1	NDS
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	1	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	1	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	1	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 100-20MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 125-30MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY STRT CAP PACK	1	NDS, QL (2 packs / year), PA
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	1	NDS, QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK PACK A	1	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK B	1	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK C	1	QL (2 packs / year), PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	1	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	1	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	1	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	1	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	1	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 15-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 20-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	1	
NUPLAZID CAPS 34mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
NUPLAZID TABS 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	1	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
OPIPZA FILM 2mg, 5mg	1	NDS, QL (30 films / 30 days), PA
OPIPZA FILM 10mg	1	NDS, QL (90 films / 30 days), PA
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	1	
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	1	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	1	QL (120 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	1	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	1	NDS, QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	1	NDS, QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	1	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	1	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	1	NDS, QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	1	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
ANTISEIZURE AGENTS		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg, 200mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TABS 200mg; TB12 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg; TBDP 2mg	1	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg; TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	1	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	1	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	1	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	1	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	1	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	1	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 200mg, 400mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 600mg, 800mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	1	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	1	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	1	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	1	NDS, QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg	1	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	1	QL (270 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	1	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	1	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	1	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg; TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	1	ST
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml, 500mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	1	
LEVETIRACETAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	1	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	1	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	1	QL (10 nasal units / 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>perampanel</i> TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	1	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	1	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	1	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	1	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>roweepra</i> TABS 500mg	1	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	1	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	1	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	1	NDS, QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	1	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg, 50mg; TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>topiramate</i> SOLN 25mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml, 250mg/5ml	1	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	1	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	1	NDS, QL (900 mL / 30 days), NM, PA
<i>vigpoder</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	1	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	1	NDS, QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	1	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, PA

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 18mg, 25mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl</i> CAPS 40mg	1	QL (60 caps / 30 days)

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>atomoxetine hcl</i> CAPS 60mg, 80mg, 100mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl</i> TABS 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> TB24 1mg, 2mg, 4mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> TB24 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>methylphenidate hcl</i> CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg; TABS 5mg, 10mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eszopiclone</i> TABS 1mg, 2mg, 3mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>zaleplon</i> CAPS 5mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>zaleplon</i> CAPS 10mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
MIGRAINE		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	1	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	NDS
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	1	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	1	QL (2 pens / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 100mg/ml	1	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	1	QL (2 syringes / 30 days), NM, PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab</i> 1-100 mg	1	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	1	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	1	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	1	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	1	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AUSTEDO XR TB24 6mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 24mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	1	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	1	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	1	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	1	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	1	NDS, QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	1	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	1	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	1	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	1	
NARCOLEPSY/CATAPLEXY		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	1	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, PA
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	1	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	1	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) TB12 150mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>naloxone hcl LIQD 4mg/0.1ml; SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml</i>	1	
<i>naltrexone hcl TABS 50mg</i>	1	
<i>NICOTROL INHALER INHA 10mg</i>	1	
<i>NICOTROL NS SOLN 10mg/ml</i>	1	
<i>varenicline tartrate TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (56 tabs / 28 days)
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	1	QL (2 packs / year)
<i>VIVITROL SUSR 380mg</i>	1	NDS, NM

ENDOCRINE AND METABOLIC

ANDROGENS

<i>danazol CAPS 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>depo-testosterone SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	1	PA
<i>methyltestosterone CAPS 10mg</i>	1	NDS, QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm</i>	1	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	1	PA
<i>testosterone enanthate SOLN 200mg/ml</i>	1	PA
<i>testosterone pump GEL 1.62%</i>	1	QL (150 gm / 30 days), PA

ANTIDIABETICS

<i>acarbose TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>FARXIGA TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 1mg, 2mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
MOUNJARO SOAJ 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
repaglinide TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	1	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIDIABETICS, INSULINS		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	1	
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	1	
ALCOHOL SWABS: BD-EMBECTA/MHC/RUGBY	1	PA
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	1	
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	1	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	1	QL (8 patches / 24 days), PA
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	1	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	1	
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	1	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	1	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	1	PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	1	NDS, B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	1	NDS
INSULIN PEN NEEDLES: BD-EMBECTA	1	PA
INSULIN SAFETY NEEDLES: BD-EMBECTA	1	PA
INSULIN SYRINGES: BD-EMBECTA	1	PA
NOVOLIN INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	1	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	1	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	1	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	1	
XULTOPHY INJ 100/3.6	1	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	1	ST
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
BONSITY SOPN 560mcg/2.24ml	1	NDS, NM, PA
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	1	B/D
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	1	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	1	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	1	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	1	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	1	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	1	ST
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	1	NDS, NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	1	NDS, NM, PA
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	1	NDS, NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	1	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	1	NDS
<i>deferasirox</i> TABS 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 125mg	1	NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>deferasirox</i> TBSO 250mg, 500mg	1	NDS, NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	1	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	1	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	1	NDS, NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	1	NDS, NM, PA
CONTRACEPTIVES		
<i>afirmelle</i>	1	
<i>altavera</i>	1	
<i>alyacen 1/35</i>	1	
<i>alyacen 7/7/7</i>	1	
<i>amethia</i>	1	
<i>amethyst</i>	1	
<i>apri</i>	1	
<i>aranelle</i>	1	
<i>ashlyna</i>	1	
<i>aubra eq</i>	1	
<i>aurovela 1/20</i>	1	
<i>aurovela 24 fe</i>	1	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	1	
<i>aurovela fe 1/20</i>	1	
<i>aviane</i>	1	
<i>ayuna</i>	1	
<i>azurette</i>	1	
<i>balziva</i>	1	
<i>blisovi 24 fe</i>	1	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	1	
<i>briellyn</i>	1	
<i>camila</i> TABS .35mg	1	
<i>camrese</i>	1	
<i>camrese lo</i>	1	
<i>chateal eq</i>	1	
<i>cryselle-28</i>	1	
<i>cyred eq</i>	1	
<i>dasetta 1/35</i>	1	
<i>dasetta 7/7/7</i>	1	
<i>daysee</i>	1	
<i>deblitane</i> TABS .35mg	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	1	
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15- 0.02/0.01 mg(21/5)</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dolishale</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	1	
<i>elinest</i>	1	
<i>eluryng</i>	1	
<i>emzahh TABS .35mg</i>	1	
<i>enilloring</i>	1	
<i>enpresse-28</i>	1	
<i>enskyce</i>	1	
<i>errin TABS .35mg</i>	1	
<i>estarylla</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	1	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	1	
<i>falmina</i>	1	
<i>feirza 1.5/30</i>	1	
<i>feirza 1/20</i>	1	
<i>finzala</i>	1	
<i>galbriela</i>	1	
<i>hailey 1.5/30</i>	1	
<i>hailey 24 fe</i>	1	
<i>haloette</i>	1	
<i>heather TABS .35mg</i>	1	
<i>iclevia</i>	1	
<i>incassia TABS .35mg</i>	1	
<i>introvale</i>	1	
<i>isibloom</i>	1	
<i>jaimiess</i>	1	
<i>jasmiel</i>	1	
<i>jolessa</i>	1	
<i>juleber</i>	1	
<i>junel 1.5/30</i>	1	
<i>junel 1/20</i>	1	
<i>junel fe 1.5/30</i>	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>junel fe 1/20</i>	1	
<i>junel fe 24</i>	1	
<i>kaitlib fe</i>	1	
<i>kariva</i>	1	
<i>kelnor 1/35</i>	1	
<i>kelnor 1/50</i>	1	
<i>kurvelo</i>	1	
<i>larin 1.5/30</i>	1	
<i>larin 1/20</i>	1	
<i>larin 24 fe</i>	1	
<i>larin fe 1.5/30</i>	1	
<i>larin fe 1/20</i>	1	
<i>layolis fe</i>	1	
<i>lessina</i>	1	
<i>levonest</i>	1	
<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01 mg</i>	1	
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	1	
<i>levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg- 30 mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075- 40/0.125-30mg-mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	1	
<i>levora 0.15/30-28</i>	1	
<i>LILETTA IUD 20.1mcg/day</i>	1	NM
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	1	
<i>loestrin 1/20-21</i>	1	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	1	
<i>loestrin fe 1/20</i>	1	
<i>lojaimiess</i>	1	
<i>loryna</i>	1	
<i>low-ogestrel</i>	1	
<i>luizza 1.5/30</i>	1	
<i>luizza 1/20</i>	1	
<i>lutra</i>	1	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	1	
<i>lyza TABS .35mg</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>marlissa</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive)</i> SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml	1	
<i>meleya</i> TABS .35mg	1	
<i>mibelas 24 fe</i>	1	
<i>microgestin 1.5/30</i>	1	
<i>microgestin 1/20</i>	1	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	1	
<i>microgestin fe 1/20</i>	1	
<i>mili</i>	1	
<i>mono-lynyah</i>	1	
<i>necon 0.5/35-28</i>	1	
NEXPLANON IMPL 68mg	1	NM
<i>nikki</i>	1	
<i>nora-be</i> TABS .35mg	1	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35</i> <i>mcg/24hr</i>	1	
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab</i> <i>0.4 mg-35 mcg</i>	1	
<i>norethindrone (contraceptive)</i> TABS .35mg	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-</i> <i>20 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5</i> <i>mg-30 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1</i> <i>mg-20 mcg (24)</i>	1	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35</i> <i>mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-</i> <i>25/0.25-25 mg-mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-</i> <i>35/0.25-35 mg-mcg</i>	1	
<i>norlyroc</i> TABS .35mg	1	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 7/7/7</i>	1	
<i>nylia 1/35</i>	1	
<i>nylia 7/7/7</i>	1	
<i>ocella</i>	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>orquidea</i> TABS .35mg	1	
<i>philith</i>	1	
<i>pimtrea</i>	1	
<i>portia-28</i>	1	
<i>reclipsen</i>	1	
<i>rivelsa</i>	1	
<i>rosyrah</i>	1	
<i>setlakin</i>	1	
<i>sharobel</i> TABS .35mg	1	
<i>simliya</i>	1	
<i>simpesse</i>	1	
<i>sprintec 28</i>	1	
<i>sronyx</i>	1	
<i>syeda</i>	1	
<i>tarina 24 fe</i>	1	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	1	
<i>tilia fe</i>	1	
<i>tri-estarylla</i>	1	
<i>tri-legest fe</i>	1	
<i>tri-lynyah</i>	1	
<i>tri-lo-estarylla</i>	1	
<i>tri-lo-marzia</i>	1	
<i>tri-lo-mili</i>	1	
<i>tri-lo-sprintec</i>	1	
<i>tri-mili</i>	1	
<i>tri-nymyo</i>	1	
<i>tri-sprintec</i>	1	
<i>tri-vylibra</i>	1	
<i>tri-vylibra lo</i>	1	
<i>turqoz</i>	1	
<i>tydemy</i>	1	
<i>valtya 1/50</i>	1	
<i>velivet</i>	1	
<i>vestura</i>	1	
<i>vienva</i>	1	
<i>viorele</i>	1	
<i>vyfemla</i>	1	
<i>vylibra</i>	1	
<i>wera</i>	1	
<i>wymzya fe</i>	1	
<i>xarah fe</i>	1	
<i>xelria fe</i>	1	
<i>xulane</i>	1	
<i>zafemy</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>zovia 1/35</i>	1	
<i>zumandimine</i>	1	
ESTROGENS		
<i>abigale</i>	1	
<i>abigale lo</i>	1	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	1	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm; TABS 10mcg	1	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	1	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	1	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	1	
<i>jinteli</i>	1	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	
<i>mimvey</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	1	
<i>yuvaferm</i> TABS 10mcg	1	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	1	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	1	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	1	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>hydrocortisone sod succinate</i> SOLR 100mg	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	1	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	1	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	1	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	1	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	1	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 15mg/5ml, 25mg/5ml	1	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	1	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	1	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	1	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	1	NDS
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	1	
MISCELLANEOUS		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	1	NDS, NM, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	1	NDS, NM
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	1	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	1	NDS, NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	1	NDS, NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	1	NDS, NM, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	1	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	1	NDS, B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	1	NM, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	1	NDS
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	1	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	1	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	1	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	1	NDS, NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	1	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINIQICK PRSY .2mg	1	NM, PA
GENOTROPIN MINIQICK PRSY .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	1	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	1	NDS, NM, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NDS, NM, PA
<i>lanreotide acetate</i> SOLN 120mg/0.5ml	1	NDS, NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	1	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	1	NDS, NM, PA
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	1	NDS, NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	NDS, NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	1	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	1	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	1	NDS, NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	1	NDS, NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	1	NDS, PA
VEOZAH TABS 45mg	1	PA
<i>zelvysia</i> PACK 100mg, 500mg	1	NDS, NM, PA
PROGESTINS		
<i>gallifrey</i> TABS 5mg	1	
<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	1	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	1	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	1	
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
THYROID AGENTS		
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	1	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	1	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	1	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	1	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	1	B/D
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	1	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	1	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	1	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	1	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	1	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	1	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	1	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	1	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml; TABS 4mg, 8mg	1	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	1	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	1	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	1	QL (10 patches / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; SOLN 10mg/5ml; TABS 20mg	1	
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml; SUSR 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg	1	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	1	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	1	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	1	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	1	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm	1	QL (1680 mL / 28 days)
<i>mesalamine</i> SUPP 1000mg	1	QL (30 suppositories / 30 days)
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	1	QL (28 bottles / 28 days)
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg; TBEC 500mg	1	
LAXATIVES		
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>gavilyte-c</i>	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n/ flavor pack</i>	1	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	1	
PLENVU SOL	1	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>alosetron hcl</i> TABS 1mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
CREON CAP 3000UNIT	1	
CREON CAP 6000UNIT	1	
CREON CAP 12000UNIT	1	
CREON CAP 24000UNIT	1	
CREON CAP 36000UNIT	1	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i>	1	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	1	
GATTEX KIT 5mg	1	NDS, NM, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	1	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	1	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml; SOSY 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	1	NDS, QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	1	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg	1	
VOWST CAP	1	NDS, QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	1	NDS, PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	1	
ZENPEP CAP 5000UNIT	1	
ZENPEP CAP 10000UNIT	1	
ZENPEP CAP 15000UNIT	1	
ZENPEP CAP 20000UNIT	1	
ZENPEP CAP 25000UNIT	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZENPEP CAP 40000UNT	1	
ZENPEP CAP 60000UNT	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg; TBEC 20mg, 40mg	1	
<i>rabeprazole sodium</i> TBEC 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tadalafil</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	1	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	1	
URINARY ANTISPASMODICS		
<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	1	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	1	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	1	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	1	
HEMATOLOGIC ANTICOAGULANTS		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	1	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	1	NDS
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	1	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	1	B/D
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>rivaroxaban</i> SUSR 1mg/ml	1	QL (620 mL / 30 days)
<i>rivaroxaban</i> TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO SUSR 1mg/ml	1	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	1	QL (51 tabs / 30 days)
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	1	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	1	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	1	NDS, NM, PA
MISCELLANEOUS		
ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	1	
BERINERT KIT 500unit	1	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	1	
DOPTELET TABS 20mg	1	NDS, NM, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	1	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	1	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	1	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>l-glutamine (sickle cell)</i> PACK 5gm	1	NDS, NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	1	
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	1	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg	1	
SIKLOS TABS 1000mg	1	NDS
TAVNEOS CAPS 10mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml; TABS 650mg	1	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	1	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	1	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	1	
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 pens / 365 days), NM, PA
ADALIMUMAB-AACF (2 SYRING PSKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
ADALIMUMAB-AACF STARTER P AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
COSENTYX SOLN 125mg/5ml	1	NDS, NM, PA
COSENTYX SOSY 75mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 365 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COSENTYX SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (32 syringes / 365 days), NM, PA
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (32 pens / 365 days), NM, PA
COSENTYX UNOREADY SOAJ 300mg/2ml	1	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	1	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	1	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	1	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
IDACIO (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 pens / 365 days), NM, PA
IDACIO CROHN INJ DISEASE AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 45mg/0.5ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 90mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOSY 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	1	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	1	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	1	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	1	NDS, NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	1	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	1	NDS, NM, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TREMFYA SOPN 100mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TREMFYA PEN SOAJ 100mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	1	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOSY 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA

DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)

<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	1	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	1	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	1	B/D

IMMUNOGLOBULINS

ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NDS, NM, PA
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	1	NDS, NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	1	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	1	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	1	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	1	NDS, NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NDS, NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	1	NDS, NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	1	NDS, B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	1	B/D, NM
azathioprine TABS 50mg	1	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	1	NDS, NM, PA
cyclosporine CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
cyclosporine modified (for microemulsion) CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
everolimus (immunosuppressant) TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, B/D, NM
engraf CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
mycophenolate mofetil CAPS 250mg; TABS 500mg	1	B/D, NM
mycophenolate mofetil SUSR 200mg/ml	1	NDS, B/D, NM
mycophenolate sodium TBEC 180mg, 360mg	1	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	1	NDS, B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	1	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
sirolimus SOLN 1mg/ml	1	NDS, B/D, NM
sirolimus TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	B/D, NM
tacrolimus CAPS .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VACCINES		
ABRYSCO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGAXIA SUS	1	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	1	B/D
ENGRIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSY 720elu/0.5ml, 1440unit/ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENACTRA INJ	1	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENMENVY INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml; SUSY 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS

ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE

D2.5W/NaCl INJ 0.45%	1	
D10W/NaCl INJ 0.2%	1	
dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%	1	
dextrose 5% in lactated ringers	1	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%	1	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%	1	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%	1	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%	1	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%	1	
dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%	1	
ISOLYTE-P INJ /D5W	1	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	1	
kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	1	
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj	1	
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj	1	
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	1	
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj	1	
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj	1	
kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj	1	
kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%</i>	1	
<i>lactated ringer's solution</i>	1	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	1	
<i>MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	1	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	1	
<i>POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ</i>	1	
<i>POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ</i>	1	
<i>POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ</i>	1	
<i>potassium chloride SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml</i>	1	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	
<i>sodium chloride SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%</i>	1	
<i>TPN ELECTROL INJ</i>	1	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con PACK 20meq</i>	1	
<i>klor-con 8 TBCR 8meq</i>	1	
<i>klor-con 10 TBCR 10meq</i>	1	
<i>klor-con m10 TBCR 10meq</i>	1	
<i>klor-con m15 TBCR 15meq</i>	1	
<i>klor-con m20 TBCR 20meq</i>	1	
<i>M-NATAL PLUS TAB</i>	1	
<i>potassium chloride CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq</i>	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er TBCR 10meq, 15meq, 20meq</i>	1	
<i>PRENATAL TAB 27-1MG</i>	1	
<i>PRENATAL TAB PLUS</i>	1	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	1	
<i>WESTAB PLUS TAB 27-1MG</i>	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IV NUTRITION		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	1	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	1	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	1	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	1	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	1	B/D
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	1	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	1	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	1	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	1	B/D
<i>plenamine</i>	1	B/D
PREMASOL SOL 10%	1	NDS, B/D
PROSOL INJ 20%	1	B/D
TRAVASOL INJ 10%	1	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	1	B/D
OPHTHALMIC		
ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY		
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	1	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	1	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	1	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	1	
ANTI-INFECTIVES		
<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	1	
BESIVANCE SUSP .6%	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CILOXAN OINT .3%	1	
ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%	1	
erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm	1	
gatifloxacin (ophth) SOLN .5%	1	
gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%	1	
moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%	1	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	1	
neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	1	
neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	1	
neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml	1	
ofloxacin (ophth) SOLN .3%	1	
polycin ophth oint	1	
polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%	1	
sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%	1	
tobramycin (ophth) SOLN .3%	1	
trifluridine SOLN 1%	1	
XDEMVA SOLN .25%	1	NDS, NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	1	
ANTI-INFLAMMATORIES		
bromfenac sodium (ophth) SOLN .07%, .075%	1	
dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%	1	
diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%	1	
difluprednate EMUL .05%	1	
FLAREX SUSP .1%	1	
fluorometholone (ophth) SUSP .1%	1	
flurbiprofen sodium SOLN .03%	1	
ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%, .5%	1	
LOTEMAX OINT .5%	1	
loteprednol etabonate SUSP .2%	1	
prednisolone acetate (ophth) SUSP 1%	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	1	
ANTIALLERGICS		
azelastine hcl (ophth) SOLN .05%	1	
cromolyn sodium (ophth) SOLN 4%	1	
ZERVATE SOLN .24%	1	
ANTI GLAUCOMA		
betaxolol hcl (ophth) SOLN .5%	1	
BETOPTIC-S SUSP .25%	1	
brimonidine tartrate SOLN .15%, .2%	1	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	1	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	1	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	1	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	1	
LUMIGAN SOLN .01%	1	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	1	
RHOPRESSA SOLN .02%	1	
ROCKLATAN DRO	1	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	1	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%; SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	1	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	1	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	1	
CYSTADROPS SOLN .37%	1	NDS, NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	1	NDS, NM, PA
EYSUVIS SUSP .25%	1	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	1	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	1	
RESTASIS EMUL .05%	1	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	1	
XIIDRA SOLN 5%	1	
OTIC		
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i> 0.3-0.1%	1	
<i>flac</i> OIL .01%	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln</i> 1%	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp</i> 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%	1	
<i>ofloxacin (otic)</i> SOLN .3%	1	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RESPIRATORY		
ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS		
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	1	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	1	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	1	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	1	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	1	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	1	
ANTI-HISTAMINES		
<i>azelastine hcl SOLN .1%</i>	1	
<i>cetirizine hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>cyproheptadine hcl SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>diphenhydramine hcl SOLN 50mg/ml</i>	1	
<i>hydroxyzine hcl SOLN 25mg/ml, 50mg/ml</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>hydroxyzine pamoate CAPS 25mg, 50mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>levocetirizine dihydrochloride SOLN 2.5mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride TABS 5mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%, .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	1	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 2mg, 4mg	1	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	1	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	1	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	1	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	1	QL (6 inhalers / 30 days)
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg; TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	1	B/D
ALYFTREK TAB 4-20-50	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
ALYFTREK TAB 10-50-125	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	1	NDS, NM, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	1	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of EpiPen)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 10mg/0.5ml, 30mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	1	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	1	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	1	NDS, NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	1	NDS, NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	1	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
SYMDEKO TAB 100-150	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
THEO-24 CP24 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	1	
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg; TB24 400mg, 600mg	1	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	1	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	1	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOLR 150mg	1	NDS, QL (8 vials / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	1	NDS, NM, PA
NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	1	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	1	QL (1 bottle / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	1	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ALVESCO AERS 80mcg/act	1	QL (3 inhalers / 30 days)
ALVESCO AERS 160mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	1	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	1	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	1	QL (60 blisters / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>breyana</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>accutane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>amnestem</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	1	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 mL / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery</i> PADS 2%	1	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> GEL 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	1	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	1	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 gm / 30 days)
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (30 gm / 30 days)
--	---	----------------------

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	1	
<i>ssd</i> CREA 1%	1	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	1	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>ciclopirox</i> SHAM 1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	1	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>econazole nitrate</i> CREA 1%	1	QL (85 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> CREA 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	1	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	1	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	1	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
ENSTILAR AER	1	NDS, QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .05%, .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	1	QL (50 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%; OINT .025%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	1	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	1	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%, 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> OINT 1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone valerate</i> CREA .2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	1	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
<i>triderm</i> CREA .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	1	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	1	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	1	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream</i> 2.5-2.5%	1	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>tridacaine ii</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE</i>		
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> SOLN 1.5%	1	QL (300 mL / 28 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	1	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	1	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	1	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%; LOTN 12%	1	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%; GEL .75%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	1	QL (30 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
<i>pimecrolimus</i> CREA 1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
<i>podofilox</i> SOLN .5%	1	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctocort</i> CREA 1%	1	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
VALCHLOR GEL .016%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES</i>		
<i>malathion</i> LOTN .5%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS</i>		
SANTYL OINT 250unit/gm	1	QL (180 gm / 30 days)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>sodium chloride (gu irrigant) SOLN .9%</i>	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
<i>MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS</i>		
<i>cevimeline hcl CAPS 30mg</i>	1	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat) SOLN .12%</i>	1	
<i>clotrimazole TROC 10mg</i>	1	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq PSTE .1%</i>	1	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat) SOLN 2%</i>	1	
<i>nystatin (mouth-throat) SUSP 100000unit/ml</i>	1	
<i>periogard SOLN .12%</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (oral) TABS 5mg, 7.5mg</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide (mouth) PSTE .1%</i>	1	
<i>_PART B</i>		
<i>DIABETIC METERS AND TEST STRIPS</i>		
DEXCOM G6 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G6 MIS SENSOR	0	PA
DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	0	PA
DEXCOM G7 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G7 MIS SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT 3 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR MIS 2 READER	0	PA
FREESTY LIBR MIS 3 READER	0	PA
FREESTYLE MIS READER	0	PA
TRUE METRIX KIT AIR	0	
TRUE METRIX KIT METER	0	
TRUE METRIX STRIPS	0	

Bạn có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và chữ viết tắt trong bảng này bằng cách vào phần C1.

D. Danh Mục Thuốc Được Bao Trả

Trong phần này, quý vị có thể tìm thuốc bằng cách tìm kiếm tên thuốc theo thứ tự bảng chữ cái. Danh mục sẽ cho quý vị biết số trang nơi quý vị có thể tìm thêm thông tin về việc bao trả đối với thuốc của mình.

<i>abacavir sulfate</i> 25	ADACEL INJ..... 90	<i>alfuzosin hcl</i> 83
<i>abacavir sulfate-</i> <i>lamivudine tab 600-</i> <i>300 mg</i> 26	ADALIMUMAB-AACF (2 PEN)..... 85	<i>aliskiren fumarate</i> .. 50
<i>abigale</i> 77	ADALIMUMAB-AACF (2 SYRING 85	<i>allopurinol</i> 20
<i>abigale lo</i> 77	ADALIMUMAB-AACF STARTER P 85	<i>alosetron hcl</i> 82
ABILIFY ASIMTUFII 54	<i>adefovir dipivoxil</i> 27	<i>alprazolam</i> 51
ABILIFY MAINTENA. 54	ADEMPAS..... 50	<i>altavera</i> 72
<i>abiraterone acetate</i> 32	ADMELOG 69	ALUNBRIG 34, 35
<i>abirtega</i> 32	ADMELOG SOLOSTAR 69	ALUNBRIG PAK 35
ABRYSVO 90	ADVAIR HFA AER 115/21 99	ALVAIZ..... 84
<i>acamprosate calcium</i> 66	ADVAIR HFA AER 230/21 99	ALVESCO 99
<i>acarbose</i> 67	ADVAIR HFA AER 45/21 99	<i>alyacen 1/35</i> 72
<i>accutane</i> 100	<i>afirmelle</i> 72	<i>alyacen 7/7/7</i> 72
<i>acebutolol hcl</i> 48	AIMOVIG 64	ALYFTREK TAB 10-50- 125 97
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i> 21	AIRSUPRA AER 90- 80MCG 99	ALYFTREK TAB 4-20- 50 97
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i> 21	AKEEGA TAB 100/500 32	ALYGLO 88
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i> 21	AKEEGA TAB 50/500MG 32	<i>alyq</i> 50
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i> 21	<i>ala-cort</i> 101	<i>amantadine hcl</i> 53
<i>acetazolamide</i> 49	<i>albendazole</i> 22	<i>ambrisentan</i> 50
<i>acetic acid</i> 83	<i>albuterol sulfate</i> 97	<i>amethia</i> 72
<i>acetic acid (otic)</i> 95	<i>alclometasone</i> <i>dipropionate</i> 101	<i>amethyst</i> 72
<i>acetylcysteine</i> 97	ALCOHOL SWABS: BD- EMBECTA/MHC/RUG BY..... 69	<i>amikacin sulfate</i> 22
<i>acitretin</i> 101	ALDURAZYME 78	<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i> 49
ACTHIB INJ 90	ALECENSA 34	<i>amiloride hcl</i> 49
ACTIMMUNE 89	<i>alendronate sodium</i> 71	<i>amiodarone hcl</i> 46
<i>acyclovir</i> 27		<i>amitriptyline hcl</i> 52
<i>acyclovir sodium</i> 27		<i>amlodipine besylate</i> 48



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>amlodipine besylate- benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i> 44	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 10 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- benazepril hcl cap 5- 10 mg</i> 44	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml...</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 12.5 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- benazepril hcl cap 5- 20 mg</i> 44	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 15 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- benazepril hcl cap 5- 40 mg</i> 44	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250- 125 mg</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 20 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 10- 20 mg</i> 45	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500- 125 mg</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 30 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 10- 40 mg</i> 45	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875- 125 mg</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 5 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i> 45	<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i> 30	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 7.5 mg</i> 62
<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i> 45	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i> 62	<i>amphotericin b</i> 24
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-160 mg</i> 45	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i> 62	<i>amphotericin b liposome</i> 24
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-320 mg</i> 45	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i> 62	<i>ampicillin</i> 30
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-160 mg</i> 45	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i> 62	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i> 30
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-320 mg</i> 45	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i> 62	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2- 1) gm</i> 30
<i>amnestem</i> 100	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i> 62	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm....</i> 30
<i>amoxapine</i> 52	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i> 62	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i> 30
<i>amoxicillin</i> 30		<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i> 30
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i> 30		<i>ampicillin sodium ...</i> 30
		<i>anagrelide hcl</i> 85
		<i>anastrozole</i> 33
		<i>ANORO ELLIPT AER 62.5-25</i> 96
		<i>aprepitant</i> 80

<i>aprepitant capsule</i>	ATROVENT HFA..... 96	BCG VACCINE..... 90
<i>therapy pack 80 &</i>	<i>aubra eq</i> 72	<i>benazepril &</i>
<i>125 mg</i> 80	AUGTYRO..... 35	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>apri</i> 72	<i>aurovela 1/20</i> 72	<i>tab 10-12.5 mg...</i> 44
APTIOM 58	<i>aurovela 24 fe</i> 72	<i>benazepril &</i>
APTIVUS 25	<i>aurovela fe 1.5/30</i> . 72	<i>hydrochlorothiazide</i>
ARALAST NP..... 97	<i>aurovela fe 1/20</i> 72	<i>tab 20-12.5 mg...</i> 44
<i>aranelle</i> 72	AUSTEDO..... 64	<i>benazepril &</i>
ARCALYST..... 89	AUSTEDO XR..... 65	<i>hydrochlorothiazide</i>
AREXVY 90	AUSTEDO XR TAB	<i>tab 20-25 mg</i> 44
ARIKAYCE 22	TITR KIT 65	<i>benazepril &</i>
<i>aripiprazole</i> 54, 55	AUVELITY TAB 45-	<i>hydrochlorothiazide</i>
ARISTADA..... 55	105MG..... 52	<i>tab 5-6.25mg</i> 44
ARISTADA INITIO .. 55	<i>aviane</i> 72	<i>benazepril hcl</i> 44
<i>armodafinil</i> 66	AVMAPKI PAK	BENDAMUSTINE
ARNUITY ELLIPTA... 99	FAKZYNJA 35	HYDROCHLORID . 31
<i>asenapine maleate</i> . 55	<i>ayuna</i> 72	BENDEKA..... 31
<i>ashlyna</i> 72	AYVAKIT 35	BENLYSTA..... 89
<i>aspirin-dipyridamole</i>	<i>azacitidine</i> 32	<i>benzoyl peroxide-</i>
<i>cap er 12hr 25-200</i>	<i>azathioprine</i> 89	<i>erythromycin gel 5-</i>
<i>mg</i> 85	<i>azelastine hcl</i> 96	<i>3%</i>.....100
ASTAGRAF XL..... 89	<i>azelastine hcl (ophth)</i>	<i>benztropine mesylate</i>
<i>atazanavir sulfate</i> .. 25	 94	 53, 54
<i>atenolol</i> 48	<i>azithromycin</i> 29	BERINERT 85
<i>atenolol &</i>	<i>aztreonam</i> 22	BESIVANCE..... 93
<i>chlorthalidone tab</i>	<i>azurette</i> 72	BESREMI 34
<i>100-25 mg</i> 48	<i>bacitracin</i>	<i>betaine powder for</i>
<i>atenolol &</i>	<i>(ophthalmic)</i> 93	<i>oral solution</i> 78
<i>chlorthalidone tab</i>	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	<i>betamethasone</i>
<i>50-25 mg</i> 48	<i>ophth oint</i> 93	<i>dipropionate</i>
<i>atomoxetine hcl</i> 62, 63	<i>bacitracin-polymyxin-</i>	<i>(topical)</i>.....102
<i>atorvastatin calcium</i> 47	<i>neomycin-hc ophth</i>	<i>betamethasone</i>
<i>atovaquone</i> 22	<i>oint 1%</i> 93	<i>dipropionate</i>
<i>atovaquone-proguanil</i>	<i>baclofen</i> 66	<i>augmented</i>.....102
<i>hcl tab 250-100 mg</i>	BAFIERTAM 65	<i>betamethasone</i>
..... 24	<i>balsalazide disodium</i>	<i>valerate</i> .....102
<i>atovaquone-proguanil</i>	 81	BETASERON 65
<i>hcl tab 62.5-25 mg</i>	BALVERSA 35	<i>betaxolol hcl</i> 48
..... 24	<i>balziva</i> 72	<i>betaxolol hcl (ophth)</i>
ATROPINE SULFATE 95	BARACLUDE 27	 94
<i>atropine sulfate</i>	BASAGLAR KWIKPEN	<i>bethanechol chloride</i>
<i>(ophthalmic)</i> 95	 69	 83



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

BETOPTIC-S	94	BRILINTA.....	85	bupropion hcl	52
BEVESPI AER 9- 4.8MCG.....	96	brimonidine tartrate	94	bupropion hcl (smoking deterrent)	67
bexarotene.....	34	brinzolamide	95	buspirone hcl.....	51
bexarotene (topical)	103	BRIVIACT.....	58	butorphanol tartrate	21
BXSERO	90	bromfenac sodium (ophth).....	94	cabergoline	78
bicalutamide.....	33	bromocriptine mesylate.....	54	CABOMETYX.....	35
BICILLIN L-A	30	BRUKINSA	35	calcipotriene.....	101
BIKTARVY TAB 30- 120-15 MG	26	budesonide	81	calcitonin (salmon) spray.....	71
BIKTARVY TAB 50- 200-25 MG	26	budesonide (inhalation)	99	calcitrene.....	101
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg...	48	budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act	100	calcitriol.....	80
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg..	48	budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act	100	calcitriol (oral)	80
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg	48	budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act	100	CALQUENCE	35
bisoprolol fumarate	48	bumetanide.....	49	camila	72
BIVIGAM.....	88	buprenorphine	20	camrese	72
blisovi 24 fe	72	buprenorphine hcl ..	66	camrese lo	72
blisovi fe 1.5/30.....	72	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv).....	67	candesartan cilexetil	46
BONSITY.....	71	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv).....	67	candesartan cilexetil- hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg...	45
BOOSTRIX INJ	90	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv).....	66	candesartan cilexetil- hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg...	45
bortezomib.....	35	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)	67	candesartan cilexetil- hydrochlorothiazide tab 32-25 mg	45
BORTEZOMIB	35	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)	67	CAPLYTA.....	55
bosentan	50	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv).....	67	CAPRELSA.....	35, 36
BOSULIF.....	35	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	67	captopril	44
BRAFTOVI	35	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	67	captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg	44
BREO ELLIPTA INH 100-25	99	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	67	captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg	44
BREO ELLIPTA INH 200-25	99	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	67	captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg	44
BREO ELLIPTA INH 50- 25MCG	99	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	67	captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg	44
breyna.....	100	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	67	carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg	54
BREZTRI AERO AER SPHERE	96				
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK).....	96				
briellyn	72				

<i>carb/levo orally</i>	<i>caspofungin acetate</i> 24	<i>cetirizine hcl</i> 96
<i>disintegrating tab</i>	CAYSTON..... 22	<i>cevimeline hcl</i>.....104
<i>25-100mg</i> 54	<i>cefaclor</i> 28	<i>chateal eq</i> 72
<i>carb/levo orally</i>	<i>cefadroxil</i> 28	CHEMET..... 71
<i>disintegrating tab</i>	CEFAZOLIN 28	<i>chlorhexidine</i>
<i>25-250mg</i> 54	CEFAZOLIN INJ	<i>gluconate (mouth-</i>
<i>carbamazepine</i> 58	<i>1GM/50ML</i> 28	<i>throat)</i>.....104
<i>carbidopa & levodopa</i>	<i>cefazolin sodium</i> 28	<i>chloroquine phosphate</i>
<i>tab 10-100 mg</i> 54	CEFAZOLIN SOLN	 24
<i>carbidopa & levodopa</i>	<i>2GM/100ML-4%</i> .. 28	<i>chlorpromazine hcl</i> . 55
<i>tab 25-100 mg</i> 54	CEFAZOLIN/DEX SOL	<i>chlorthalidone</i> 49
<i>carbidopa & levodopa</i>	<i>1GM/50ML-4%</i> 28	<i>cholestyramine</i> 47
<i>tab 25-250 mg</i> 54	CEFAZOLIN/DEX SOL	<i>cholestyramine light</i> 47
<i>carbidopa & levodopa</i>	<i>2GM/50ML-3%</i> 28	<i>ciclopirox</i> .....101
<i>tab er 25-100 mg</i> 54	CEFAZOLIN/DEX SOL	<i>ciclopirox olamine</i> .101
<i>carbidopa & levodopa</i>	<i>3GM/150ML-4%</i> .. 28	<i>cilostazol</i> 85
<i>tab er 50-200 mg</i> 54	CEFAZOLIN/DEX SOL	CILOXAN 94
<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>3GM/50ML-2%</i> 28	CIMDUO TAB 300-300
<i>entacapone tabs</i>	<i>cefdinir</i> 28	 26
<i>12.5-50-200 mg</i> .. 54	<i>cefepime hcl</i> 28	<i>cinacalcet hcl</i> 78
<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>cefixime</i> 28	<i>ciprofloxacin 200</i>
<i>entacapone tabs</i>	<i>cefotetan disodium</i> . 28	<i>mg/100ml in d5w</i> 29
<i>18.75-75-200 mg</i> 54	<i>cefoxitin sodium</i> 28	<i>ciprofloxacin 400</i>
<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>cefpodoxime proxetil</i>	<i>mg/200ml in d5w</i> 29
<i>entacapone tabs</i> 25-	 28	<i>ciprofloxacin hcl</i> 29
<i>100-200 mg</i> 54	<i>cefprozil</i> 29	<i>ciprofloxacin hcl</i>
<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>ceftazidime</i> 29	<i>(ophth)</i> 94
<i>entacapone tabs</i>	<i>ceftriaxone sodium</i> . 29	<i>ciprofloxacin-</i>
<i>31.25-125-200 mg</i>	<i>cefuroxime axetil</i> ... 29	<i>dexamethasone otic</i>
..... 54	<i>cefuroxime sodium</i> . 29	<i>susp 0.3-0.1%</i> 95
<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>celecoxib</i> 20	<i>cisplatin</i> 31
<i>entacapone tabs</i>	<i>cephalexin</i> 29	<i>citalopram</i>
<i>37.5-150-200 mg</i> 54	CEQUR SIMPL KIT	<i>hydrobromide</i> 52
<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>PATCH 2U (3-DAY)</i>	<i>claravis</i>.....100
<i>entacapone tabs</i> 50-	 69	<i>clarithromycin</i> 29
<i>200-200 mg</i> 54	CEQUR SIMPL KIT	<i>clindamycin hcl</i> 22
<i>carboplatin</i> 31	<i>PATCH 2U (4-DAY)</i>	<i>clindamycin palmitate</i>
<i>carglumic acid</i> 78	 69	<i>hydrochloride</i> 22
<i>carisoprodol</i> 66	CEQUR SIMPL MIS	<i>clindamycin phosphate</i>
<i>carteolol hcl (ophth)</i> 95	<i>INSERTER</i> 69	 22
<i>cartia xt</i> 48	CERDELGA 78	<i>clindamycin phosphate</i>
<i>carvedilol</i> 48	CEREZYME 78	<i>(topical)</i>.....100



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i> 22	<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i> . 101	CREON CAP 24000UNT 82
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i> 22	<i>clozapine</i> 55	CREON CAP 3000UNIT 82
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i> 22	COARTEM TAB 20- 120MG..... 24	CREON CAP 36000UNT 82
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> 84	COBENFY CAP 100- 20MG 55	CREON CAP 6000UNIT 82
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML..... 22	COBENFY CAP 125- 30MG 55	<i>cromolyn sodium</i> ... 97
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML..... 22	COBENFY CAP 50- 20MG 55	<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> 82
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML..... 22	COBENFY STRT CAP PACK..... 55	<i>cromolyn sodium (ophth)</i> 94
CLINIMIX INJ 4.25/D10 93	<i>colchicine</i> 20	<i>cryselle-28</i> 72
CLINIMIX INJ 4.25/D5W 93	<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5- 500 mg</i> 20	<i>cyclobenzaprine hcl</i> 66
CLINIMIX INJ 5%/D15W 93	<i>colesevelam hcl</i> 47	<i>cyclophosphamide</i> .. 31
CLINIMIX INJ 5%/D20W 93	<i>colestipol hcl</i> 47	CYCLOPHOSPHAMIDE 31
CLINIMIX INJ 6/5... 93	<i>colistimethate sodium</i> 22	CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR..... 32
CLINIMIX INJ 8/10 . 93	COMBIGAN SOL 0.2/0.5% 95	<i>cycloserine</i> 27
CLINIMIX INJ 8/14 . 93	COMBIVENT AER 20- 100 96	<i>cyclosporine</i> 89
<i>clinisol sf 15%</i> 93	COMETRIQ (60MG DOSE) 36	<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> 89
CLINOLIPID EMU 20% 93	COMETRIQ KIT 100MG 36	<i>cyproheptadine hcl</i> . 96
<i>clobazam</i> 58	COMETRIQ KIT 140MG 36	<i>cyred eq</i> 72
<i>clobetasol propionate</i> 102	COMPLERA TAB..... 26	CYSTADROPS 95
<i>clobetasol propionate e</i> 102	<i>compro</i> 80	CYSTAGON..... 78
<i>clomipramine hcl</i> 52	<i>constulose</i> 81	CYSTARAN 95
<i>clonazepam</i> 58	COPAXONE..... 65	<i>cytarabine</i> 32
<i>clonidine</i> 50	COPIKTRA..... 36	D10W/NACL INJ 0.2% 91
<i>clonidine hcl</i> 50	CORLANOR..... 50	D2.5W/NACL INJ 0.45% 91
<i>clopidogrel bisulfate</i> 85	COSENTYX 85, 86	<i>dabigatran etexilate mesylate</i> 84
<i>clorazepate dipotassium</i> 58	COSENTYX SENSOREADY PEN86	<i>dalfampridine</i> 65
<i>clotrimazole</i> 104	COSENTYX UNOREADY 86	<i>danazol</i> 67
<i>clotrimazole (topical)</i> 101	COTELLIC 36	<i>dantrolene sodium</i> . 66
	CREON CAP 12000UNT 82	DANZITEN 36
		<i>dapsone</i> 22
		DAPTACEL INJ 90
		<i>daptomycin</i> 22
		DAPTOMYCIN 22
		<i>darunavir</i> 25
		<i>dasatinib</i> 36

<i>dasetta 1/35</i>	72	DEXCOM G6 MIS		<i>diclofenac sodium</i>	
<i>dasetta 7/7/7</i>	72	TRANSMIT	104	(<i>ophth</i>)	94
DAURISMO	36	DEXCOM G7 MIS		<i>diclofenac sodium</i>	
<i>daysee</i>	72	RECEIVER	104	(<i>topical</i>)	103
DAYVIGO	63	DEXCOM G7 MIS		<i>dicloxacillin sodium</i>	30
<i>deblitane</i>	72	SENSOR	104	<i>dicyclomine hcl</i>	81
<i>deferasirox</i>	71, 72	<i>dexmethylphenidate</i>		DIFICID	29
DELSTRIGO TAB	26	<i>hcl</i>	63	<i>diflunisal</i>	20
DENGVAIXIA SUS....	90	<i>dextrose</i>	93	<i>difluprednate</i>	94
DEPO-SUBQ PROVERA		<i>dextrose 10% w/</i>		<i>digoxin</i>	50
104	72	<i>sodium chloride</i>		<i>dihydroergotamine</i>	
<i>depo-testosterone</i> ..	67	0.45%	91	<i>mesylate</i>	64
DESCOVY TAB 120-		<i>dextrose 2.5% w/</i>		DILANTIN	59
15MG	26	<i>sodium chloride</i>		<i>diltiazem hcl</i>	48
DESCOVY TAB		0.45%	91	<i>diltiazem hcl coated</i>	
200/25MG	26	<i>dextrose 5% in</i>		<i>beads</i>	49
<i>desipramine hcl</i>	52	<i>lactated ringers</i> ...	91	<i>diltiazem hcl extended</i>	
<i>desmopressin acetate</i>		<i>dextrose 5% w/</i>		<i>release beads</i>	49
.....	78	<i>sodium chloride</i>		<i>dilt-xr</i>	48
<i>desmopressin acetate</i>		0.2%	91	DIP/TET PED INJ 25-	
<i>spray</i>	78	<i>dextrose 5% w/</i>		5LFU	90
<i>desmopressin acetate</i>		<i>sodium chloride</i>		<i>diphenhydramine hcl</i>	
<i>spray refrigerated</i>	78	0.225%	91	.....	96
<i>desogest-eth estrad &</i>		<i>dextrose 5% w/</i>		<i>diphenoxylate w/</i>	
<i>eth estrad tab 0.15-</i>		<i>sodium chloride</i>		<i>atropine liq 2.5-</i>	
<i>0.02/0.01 mg(21/5)</i>		0.3%	91	<i>0.025 mg/5ml</i>	82
.....	72	<i>dextrose 5% w/</i>		<i>diphenoxylate w/</i>	
<i>desvenlafaxine</i>		<i>sodium chloride</i>		<i>atropine tab 2.5-</i>	
<i>succinate</i>	52	0.45%	91	<i>0.025 mg</i>	82
<i>dexamethasone</i>	77	<i>dextrose 5% w/</i>		<i>dipyridamole</i>	85
DEXAMETHASONE		<i>sodium chloride</i>		<i>disopyramide</i>	
INTENSOL	77	0.9%	91	<i>phosphate</i>	46
<i>dexamethasone</i>		DIACOMIT	58	<i>disulfiram</i>	67
<i>sodium phosphate</i>	77	<i>diazepam</i>	58, 59	<i>divalproex sodium</i> ..	59
<i>dexamethasone</i>		<i>diazepam</i>		<i>docetaxel</i>	34
<i>sodium phosphate</i>		(<i>anticonvulsant</i>) ..	59	DOCETAXEL	34
(<i>ophth</i>)	94	<i>diazepam inj</i>	59	DOCIVYX	34
DEXCOM G6 MIS		<i>diazepam intensol</i> ..	59	<i>dofetilide</i>	46
RECEIVER	104	<i>diazoxide</i>	78	<i>dolishale</i>	73
DEXCOM G6 MIS		<i>diclofenac potassium</i>		<i>donepezil</i>	
SENSOR	104	.....	20	<i>hydrochloride</i>	51
		<i>diclofenac sodium</i> ..	20	DOPTelet	85



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>dorzolamide hcl</i> 95	<i>dutasteride-tamsulosin</i>	<i>enalapril maleate &</i>
<i>dorzolamide hcl-</i>	<i>hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>timolol maleate</i>	 83	<i>tab 10-25 mg</i> 44
<i>ophth soln 2-0.5%</i>	<i>e.e.s. 400</i> 29	<i>enalapril maleate &</i>
..... 95	<i>econazole nitrate</i> . 101	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>dotti</i> 77	EDURANT..... 25	<i>tab 5-12.5 mg</i> 44
DOVATO TAB 50-	EDURANT PED 25	ENBREL 86
300MG..... 26	<i>efavirenz</i> 25	ENBREL MINI..... 86
<i>doxazosin mesylate</i> 45	<i>efavirenz-</i>	ENBREL SURECLICK 86
<i>doxepin hcl</i> 52	<i>emtricitabine-</i>	<i>endocet tab 10-325mg</i>
<i>doxepin hcl (sleep)</i> . 63	<i>tenofovir df tab 600-</i>	 21
<i>doxorubicin hcl</i> 34	<i>200-300 mg</i> 26	<i>endocet tab 2.5-</i>
<i>doxorubicin hcl</i>	<i>efavirenz-lamivudine-</i>	<i>325mg</i> 21
<i>liposomal</i> 34	<i>tenofovir df tab 400-</i>	<i>endocet tab 5-325mg</i>
<i>doxy 100</i> 31	<i>300-300 mg</i> 26	 21
<i>doxycycline</i>	<i>efavirenz-lamivudine-</i>	<i>endocet tab 7.5-</i>
<i>(monohydrate)</i> 31	<i>tenofovir df tab 600-</i>	<i>325mg</i> 21
<i>doxycycline hyclate</i> 31	<i>300-300 mg</i> 26	ENERGIX-B 90
DRIZALMA SPRINKLE	ELIGARD..... 33	<i>enilloring</i> 73
..... 52	<i>elinest</i> 73	<i>enoxaparin sodium</i> . 84
<i>dronabinol</i> 80	ELIQUIS 84	<i>enpresse-28</i> 73
<i>drospirenone-ethinyl</i>	ELIQUIS STARTER	<i>enskyce</i> 73
<i>estradiol tab 3-0.02</i>	PACK..... 84	ENSTILAR AER.....101
<i>mg</i> 73	<i>eluryng</i> 73	<i>entacapone</i> 54
<i>drospirenone-ethinyl</i>	EMGALITY 64	<i>entecavir</i> 27
<i>estradiol tab 3-0.03</i>	EMSAM 52	ENTRESTO CAP 15-
<i>mg</i> 73	<i>emtricitabine</i> 25	16MG 45
<i>drospirenone-ethinyl</i>	<i>emtricitabine-</i>	ENTRESTO CAP 6-6MG
<i>estradiol-levomefolate</i>	<i>rilpivirine-tenofovir</i>	 45
<i>tab 3-0.02-0.451</i>	<i>df tab 200-25-300</i>	<i>enulose</i> 81
<i>mg</i> 73	<i>mg</i> 26	EPCLUSA PAK 150-
<i>drospirenone-ethinyl</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>	37.5 27
<i>estradiol-levomefolate</i>	<i>disoproxil fumarate</i>	EPCLUSA PAK 200-
<i>tab 3-0.03-0.451</i>	<i>tab 100-150 mg</i> .. 26	50MG 27
<i>mg</i> 73	<i>emtricitabine-tenofovir</i>	EPCLUSA TAB 200-
<i>droxidopa</i> 50	<i>disoproxil fumarate</i>	50MG 27
DULERA AER 100-	<i>tab 133-200 mg</i> .. 26	EPCLUSA TAB 400-100
5MCG 100	<i>emtricitabine-tenofovir</i>	 27
DULERA AER 200-	<i>disoproxil fumarate</i>	EPIDIOLEX 59
5MCG 100	<i>tab 167-250 mg</i> .. 26	<i>epinephrine</i>
DULERA AER 50-5MCG	<i>emtricitabine-tenofovir</i>	<i>(anaphylaxis)</i> 50, 97,
..... 100	<i>disoproxil fumarate</i>	98
<i>duloxetine hcl</i> 52	<i>tab 200-300 mg</i> .. 26	<i>epitol</i> 59
DUPIXENT..... 86	EMTRIVA 25	<i>eplerenone</i> 45
<i>dutasteride</i> 83	EMVERM 22	EPRONTIA..... 59
	<i>emzahn</i> 73	
	<i>enalapril maleate</i> ... 44	

<i>ergotamine w/</i>	<i>ethosuximide</i>	<i>FASENRA PEN</i>
<i>caffeine tab 1-100</i>	<i>ethynodiol diacetate &</i>	<i>feirza 1.5/30</i>
<i>mg</i>	<i>ethinyl estradiol tab</i>	<i>feirza 1/20</i>
ERIVEDGE.....	<i>1 mg-35 mcg</i>	<i>felbamate</i>
ERLEADA.....	<i>etodolac</i>	<i>felodipine</i>
<i>erlotinib hcl</i>	<i>etonogestrel-ethinyl</i>	<i>fenofibrate</i>
<i>errin</i>	<i>estradiol va ring</i>	<i>fenofibrate micronized</i>
<i>ertapenem sodium</i> .	<i>0.12-0.015 mg/24hr</i>	.....
<i>ery</i>.....	.....	<i>fentanyl</i>
<i>ery-tab</i>	<i>etoposide</i>	<i>fesoterodine fumarate</i>
ERYTHROCIN	<i>etravirine</i>.....	.....
LACTOBIONATE...	EULEXIN.....	FETZIMA.....
<i>erythromycin (acne</i>	<i>everolimus</i>	FETZIMA CAP
<i>aid)</i>	<i>everolimus</i>	TITRATIO.....
<i>erythromycin (ophth)</i>	<i>(immunosuppressan</i>	FIASP.....
.....	<i>t)</i>	FIASP FLEXTOUCH .
<i>erythromycin base</i> .	EVOTAZ TAB 300-150	FIASP PENFILL.....
<i>erythromycin</i>	.....	FIASP PUMPCART...
<i>ethylsuccinate</i>	<i>exemestane</i>	<i>fidaxomicin</i>
<i>erythromycin</i>	EYSUVIS.....	<i>finasteride</i>
<i>lactobionate</i>	<i>ezetimibe</i>	<i>finolimid hcl</i>
ERZOFRI.....	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	FINTEPLA.....
<i>escitalopram oxalate</i>	<i>tab 10-10 mg</i>	<i>finzala</i>
.....	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	FIRMAGON.....
<i>eslicarbazepine</i>	<i>tab 10-20 mg</i>	<i>flac</i>
<i>acetate</i>	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	FLAREX.....
<i>esomeprazole</i>	<i>tab 10-40 mg</i>	FLEBOGAMMA DIF..
<i>magnesium</i>	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	<i>flecainide acetate</i> ...
<i>estarylla</i>	<i>tab 10-80 mg</i>	<i>fluconazole</i>
<i>estradiol</i>	FABRAZYME.....	<i>fluconazole in nacl</i>
<i>estradiol &</i>	<i>falmina</i>	<i>0.9% inj 200</i>
<i>norethindrone</i>	<i>famciclovir</i>	<i>mg/100ml</i>
<i>acetate tab 0.5-0.1</i>	<i>famotidine</i>	<i>fluconazole in nacl</i>
<i>mg</i>	<i>famotidine in nacl</i>	<i>0.9% inj 400</i>
<i>estradiol &</i>	<i>0.9% iv soln 20</i>	<i>mg/200ml</i>
<i>norethindrone</i>	<i>mg/50ml</i>	<i>flucytosine</i>
<i>acetate tab 1-0.5</i>	FANAPT.....	<i>fludrocortisone acetate</i>
<i>mg</i>	FANAPT PAK PACK A55	.....
<i>estradiol vaginal</i>	FANAPT PAK PACK B55	<i>flunisolide (nasal)</i> ..
<i>estradiol valerate</i> ...	FANAPT PAK PACK C55	<i>fluocinolone acetonide</i>
<i>eszopiclone</i>	FARXIGA.....	.....
<i>ethambutol hcl</i>	FASENRA.....	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>fluocinolone acetonide</i> (otic)..... 95	FREESTY LIBR KIT SENSOR..... 104	<i>generlac</i> 82
<i>fluocinonide</i> 102	FREESTY LIBR MIS 2 READER 104	<i>gengraf</i> 89
<i>fluocinonide emulsified</i> <i>base</i> 102	FREESTY LIBR MIS 3 READER 104	GENOTROPIN 78
<i>fluorometholone</i> (ophth)..... 94	FREESTYLE MIS READER 104	GENOTROPIN MINIQUICK 78
<i>fluorouracil</i> 32	FRINDOVYX..... 32	<i>gentamicin in saline</i> <i>inj 0.8 mg/ml</i> 22
<i>fluorouracil (topical)</i> 103	FRUZAQLA 36	<i>gentamicin in saline</i> <i>inj 1 mg/ml</i> 22
<i>fluoxetine hcl</i> 53	FULPHILA..... 84	<i>gentamicin in saline</i> <i>inj 1.2 mg/ml</i> 22
<i>fluphenazine</i> <i>decanoate</i> 56	<i>fulvestrant</i> 33	<i>gentamicin in saline</i> <i>inj 1.6 mg/ml</i> 22
<i>fluphenazine hcl</i> 56	<i>furosemide</i> 49	<i>gentamicin in saline</i> <i>inj 2 mg/ml</i> 22
<i>flurbiprofen</i> 20	<i>furosemide inj</i> 49	<i>gentamicin sulfate</i> .. 22
<i>flurbiprofen sodium</i> 94	FUZEON..... 25	<i>gentamicin sulfate</i> (ophth)..... 94
<i>fluticasone propionate</i> 102	<i>fyavolv tab 0.5mg-</i> <i>2.5mcg</i> 77	<i>gentamicin sulfate</i> (topical).....100
<i>fluticasone propionate</i> (nasal)..... 99	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i> 77	GENVOYA TAB 26
<i>fluticasone-salmeterol</i> <i>aer powder ba 100-</i> <i>50 mcg/act</i> 100	FYCOMPA..... 59	GILOTRIF..... 37
<i>fluticasone-salmeterol</i> <i>aer powder ba 250-</i> <i>50 mcg/act</i> 100	<i>gabapentin</i> 59	<i>glatiramer acetate</i> .. 65
<i>fluticasone-salmeterol</i> <i>aer powder ba 500-</i> <i>50 mcg/act</i> 100	<i>galantamine</i> <i>hydrobromide</i> 51	<i>glatopa</i>.....65, 66
<i>fluvoxamine maleate</i> 51	<i>galbriela</i> 73	GLEOSTINE..... 32
<i>fondaparinux sodium</i> 84	<i>gallifrey</i> 79	<i>glimepiride</i>.....67, 68
<i>fosamprenavir calcium</i> 25	GAMASTAN INJ 88	<i>glipizide</i> 68
<i>fosinopril sodium</i> 44	GAMMAGARD LIQUID 88	<i>glipizide xl</i> 68
<i>fosinopril sodium &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-12.5 mg</i> ... 44	GAMMAGARD S/D IGA LESS TH..... 88	<i>glipizide-metformin hcl</i> <i>tab 2.5-250 mg</i> ... 68
<i>fosinopril sodium &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-12.5 mg</i> ... 44	GAMMAKED..... 88	<i>glipizide-metformin hcl</i> <i>tab 2.5-500 mg</i> ... 68
FOTIVDA..... 36	GAMMAPLEX..... 88	<i>glipizide-metformin hcl</i> <i>tab 5-500 mg</i> 68
FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR..... 104	GAMUNEX-C..... 89	<i>glycopyrrolate</i> 81
FREESTY LIBR KIT 3 SENSOR..... 104	<i>ganciclovir sodium</i> . 27	<i>glydo</i>.....102
	GARDASIL 9..... 90	GLYXAMBI TAB 10-5 MG..... 68
	<i>gatifloxacin (ophth)</i> 94	GLYXAMBI TAB 25-5 MG..... 68
	GATTEX 82	GOMEKLI 37
	GAUZE PADS 2 69	<i>granisetron hcl</i> 80
	<i>gavilyte-c</i> 81	<i>griseofulvin microsize</i> 24
	<i>gavilyte-g</i> 82	<i>griseofulvin</i> <i>ultramicrosize</i> 24
	<i>gavilyte-n/flavor pack</i> 82	<i>guanfacine hcl</i> 50
	GAVRETO..... 36	
	<i>gefitinib</i> 36	
	<i>gemcitabine hcl</i> 32	
	<i>gemfibrozil</i> 47	
	GEMTESA..... 83	

<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	HUMULIN R U-500	<i>ibu</i>	20
..... 63	KWIKPEN	<i>ibuprofen</i>	20
HAEGARDA.....	70	<i>icatibant acetate</i>	85
<i>hailey 1.5/30</i>	<i>hydralazine hcl</i>	<i>iclevia</i>	73
73	50	ICLUSIG	37
<i>hailey 24 fe</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	IDACIO (2 PEN)	86
73	49	IDACIO CROHN INJ	
<i>halobetasol propionate</i>	<i>hydrocodone bitartrate</i>	DISEASE	86
..... 102	 20	IDACIO PLAQU INJ	
<i>haloette</i>	<i>hydrocodone-</i>	PSORIASIS.....	86
73	<i>acetaminophen soln</i>	IDHIFA	37
<i>haloperidol</i>	7.5-325 mg/15ml	<i>imatinib mesylate</i> ..	37
56	21	IMBRUVICA.....	37
<i>haloperidol decanoate</i>	<i>hydrocodone-</i>	<i>imipenem-cilastatin</i>	
..... 56	<i>acetaminophen tab</i>	<i>intravenous for soln</i>	
<i>haloperidol lactate</i> ..	10-325 mg	250 mg.....	22
56	21	<i>imipenem-cilastatin</i>	
HARVONI PAK 33.75-	<i>hydrocodone-</i>	<i>intravenous for soln</i>	
150MG.....	<i>acetaminophen tab</i>	500 mg.....	22
27	5-325 mg	<i>imipramine hcl</i>	53
HARVONI PAK 45-	21	<i>imiquimod</i>	103
200MG.....	<i>hydrocodone-</i>	IMKELDI	37
27	<i>acetaminophen tab</i>	IMOVAX RABIES	
HARVONI TAB 45-	7.5-325 mg	(H.D.C.V.).....	90
200MG.....	21	IMPAVIDO.....	23
HARVONI TAB 90-	<i>hydrocodone-</i>	INBRIJA.....	54
400MG.....	<i>ibuprofen tab 7.5-</i>	<i>incassia</i>	73
27	200 mg	INCRELEX	78
HAVRIX	21	INCRUSE ELLIPTA ..	96
90	<i>hydrocortisone</i>	<i>indapamide</i>	49
73	77	INFANRIX INJ	90
HEP SOD/NACL INJ	<i>hydrocortisone</i>	INFLIXIMAB	86
25000UNT	(intrarectal).....	INLYTA	37
84	81	INQOVI TAB 35-	
<i>heparin sodium</i>	<i>hydrocortisone (rectal)</i>	100MG.....	32
(porcine).....	 103	INREBIC	37
84	<i>hydrocortisone</i>	INSULIN PEN	
HEPLISAV-B	(topical).....	NEEDLES: BD-	
90	102	EMBECTA	70
HERCEP HYLEC SOL	<i>hydrocortisone sod</i>	INSULIN SAFETY	
60-10000	<i>succinate</i>	NEEDLES: BD-	
37	77	EMBECTA	70
HERCEPTIN	<i>hydrocortisone</i>		
37	<i>valerate</i>		
HERZUMA	102		
37	<i>hydromorphone hcl</i>		
HIBERIX	21		
90	<i>hydroxychloroquine</i>		
HUMIRA.....	<i>sulfate</i>		
86	88		
HUMIRA PEN	<i>hydroxyurea</i>		
86	34		
HUMIRA PEN KIT	<i>hydroxyzine hcl</i>		
PS/UV.....	96		
86	<i>hydroxyzine pamoate</i>		
HUMIRA PEN-	 96		
CD/UC/HS START	<i>ibandronate sodium</i>		
86	71		
HUMIRA PEN-	IBRANCE.....		
PEDIATRIC UC S .	37		
86	IBTROZI		
HUMULIN R U-500	37		
(CONCENTR.....			
70			



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

INSULIN SYRINGES:
 BD-EMBECTA 70
 INTELENCE 25
 INTRALIPID 93
introvale 73
 INVEGA HAFYERA... 56
 INVEGA SUSTENNA 56
 INVEGA TRINZA.... 56
 IPOL INJ INACTIVE. 90
*ipratropium bromide*96
ipratropium bromide
(nasal)..... 96
ipratropium-albuterol
nebu soln 0.5-2.5(3)
mg/3ml..... 96
irbesartan 46
irbesartan-
hydrochlorothiazide
tab 150-12.5 mg . 45
irbesartan-
hydrochlorothiazide
tab 300-12.5 mg . 45
irinotecan hcl..... 34
 ISENTRESS 25
 ISENTRESS HD 25
isibloom..... 73
 ISOLYTE-P INJ /D5W
 91
 ISOLYTE-S INJ PH 7.4
 91
isoniazid 27
isosorbide dinitrate. 50
isosorbide mononitrate
 50
isotretinoin..... 100
isradipine 49
 ITOVEBI 38
itraconazole 24
ivabradine hcl..... 50
ivermectin..... 23
 IWILFIN 34
 IXIARO INJ..... 90
jaimiess..... 73
 JAKAFI 38
jantoven 84
 JANUMET TAB 50-
 1000 68

JANUMET TAB 50-
 500MG..... 68
 JANUMET XR TAB 100-
 1000 68
 JANUMET XR TAB 50-
 1000 68
 JANUMET XR TAB 50-
 500MG..... 68
 JANUVIA 68
 JARDIANCE 68
jasmiel 73
javygtor..... 78
 JAYPIRCA..... 38
 JENTADUETO TAB 2.5-
 1000 68
 JENTADUETO TAB 2.5-
 500 68
 JENTADUETO TAB 2.5-
 850 68
 JENTADUETO TAB XR
 2.5-1000MG 68
 JENTADUETO TAB XR
 5-1000MG 68
jinteli 77
jolessa..... 73
juleber 73
 JULUCA TAB 50-25MG
 26
junel 1.5/30 73
junel 1/20..... 73
junel fe 1.5/30..... 73
junel fe 1/20 74
junel fe 24 74
 JYLAMVO 88
 JYNNEOS 90
 KADCYLA 38
kaitlib fe 74
 KALETRA SOL 26
 KALYDECO 98
 KANJINTI 38
kariva..... 74
kcl 10 meq/l (0.075%)
in dextrose 5% &
nacl 0.45% inj 91
kcl 20 meq/l (0.149%)
in nacl 0.45% inj. 91

kcl 20 meq/l (0.15%)
in dextrose 5% &
nacl 0.2% inj..... 91
kcl 20 meq/l (0.15%)
in dextrose 5% &
nacl 0.45% inj 91
kcl 20 meq/l (0.15%)
in dextrose 5% &
nacl 0.9% inj..... 91
kcl 20 meq/l (0.15%)
in nacl 0.45% inj. 91
kcl 20 meq/l (0.15%)
in nacl 0.9% inj .. 91
kcl 30 meq/l (0.224%)
in dextrose 5% &
nacl 0.45% inj 91
kcl 40 meq/l (0.3%) in
dextrose 5% & nacl
0.45% inj..... 92
kcl 40 meq/l (0.3%) in
dextrose 5% & nacl
0.9% inj 92
kcl 40 meq/l (0.3%) in
nacl 0.9% inj..... 92
 KCL/D5W/NACL INJ
 0.3/0.9% 92
kelnor 1/35 74
kelnor 1/50 74
 KERENDIA..... 45
 KESIMPTA..... 66
ketoconazole 24
ketoconazole (topical)
101
ketorolac
tromethamine
(ophth) 94
 KEYTRUDA 38
 KINRIX INJ..... 90
kionex 72
 KISQALI 200 DOSE 38
 KISQALI 200 PAK
 FEMARA 38
 KISQALI 400 DOSE 38
 KISQALI 400 PAK
 FEMARA 38
 KISQALI 600 DOSE 38

KISQALI 600 PAK	LENVIMA 10 MG DAILY	levocetirizine
FEMARA 38	DOSE 38	dihydrochloride ... 96
klayesta..... 101	LENVIMA 12MG DAILY	levofloxacin..... 29
klor-con 92	DOSE 38	levofloxacin in d5w iv
klor-con 10 92	LENVIMA 20 MG DAILY	soln 250 mg/50ml/29
klor-con 8 92	DOSE 38	levofloxacin in d5w iv
klor-con m10..... 92	LENVIMA 4 MG DAILY	soln 500 mg/100ml
klor-con m15..... 92	DOSE 38	 29
klor-con m20..... 92	LENVIMA 8 MG DAILY	levofloxacin in d5w iv
KOSELUGO..... 38	DOSE 38	soln 750 mg/150ml
kourzeq 104	LENVIMA CAP 14 MG	 29
KRAZATI..... 38	 39	levonest 74
kurvelo 74	LENVIMA CAP 18 MG	levonor-eth est tab
labetalol hcl..... 48	 39	0.15-
lacosamide..... 59, 60	LENVIMA CAP 24 MG	0.02/0.025/0.03 mg
lacosamide oral..... 60	 39	ð est 0.01 mg 74
lactated ringer's	lessina..... 74	levonorgestrel &
solution..... 92	letrozole 33	ethinyl estradiol (91-
lactic acid (ammonium	leucovorin calcium.. 43	day) tab 0.15-0.03
lactate)..... 103	LEUKERAN 32	mg 74
lactulose 82	leuprolide acetate .. 33	levonorgestrel &
lactulose	levalbuterol hcl 97	ethinyl estradiol tab
(encephalopathy) 82	levalbuterol tartrate 97	0.1 mg-20 mcg ... 74
lamivudine 25	levetiracetam 60	levonorgestrel &
lamivudine (hbv).... 27	LEVETIRACETAM 60	ethinyl estradiol tab
lamivudine-zidovudine	levetiracetam in	0.15 mg-30 mcg . 74
tab 150-300 mg .. 26	sodium chloride iv	levonorgestrel-eth
lamotrigine..... 60	soln 1000 mg/100ml	estra tab 0.05-
lanreotide acetate .. 78	 60	30/0.075-40/0.125-
lansoprazole 83	levetiracetam in	30mg-mcg 74
lapatinib ditosylate . 38	sodium chloride iv	levonorgestrel-ethinyl
larin 1.5/30..... 74	soln 1500 mg/100ml	estradiol
larin 1/20..... 74	 60	(continuous) tab 90-
larin 24 fe 74	levetiracetam in	20 mcg 74
larin fe 1.5/30 74	sodium chloride iv	levonorg-eth est tab
larin fe 1/20 74	soln 500 mg/100ml	0.1-0.02mg(84) &
latanoprost..... 95	 60	eth est tab
layolis fe 74	levobunolol hcl 95	0.01mg(7) 74
LAZCLUZE..... 38	levocarnitine	levonorg-eth est tab
leflunomide 88	(metabolic	0.15-0.03mg(84) &
lenalidomide..... 33, 34	modifiers) 79	eth est tab
		0.01mg(7) 74



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>levora 0.15/30-28</i> .. 74	<i>lopinavir-ritonavir soln</i>	LYBALVI TAB 15-10MG
<i>levo-t</i> 80	400-100 mg/5ml	 56
<i>levothyroxine sodium</i>	(80-20 mg/ml).... 27	LYBALVI TAB 20-10MG
..... 80	<i>lopinavir-ritonavir tab</i>	 56
<i>levoxyl</i> 80	100-25 mg 27	LYBALVI TAB 5-10MG
<i>l-glutamine (sickle</i>	<i>lopinavir-ritonavir tab</i>	 56
<i>cell)</i> 85	200-50 mg 27	<i>lyleq</i> 74
<i>lidocaine</i> 102	<i>lorazepam</i> 51	<i>lyllana</i> 77
<i>lidocaine hcl</i> 103	<i>lorazepam intensol</i> . 51	LYNPARZA..... 39
<i>lidocaine hcl (local</i>	LORBRENA..... 39	LYSODREN 33
<i>anesth.)</i> 20	<i>loryna</i> 74	LYTGOBI (12 MG
<i>lidocaine hcl (mouth-</i>	<i>losartan potassium</i> . 46	DAILY DOSE) 39
<i>throat)</i> 104	<i>losartan potassium &</i>	LYTGOBI (16 MG
<i>lidocaine-prilocaine</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	DAILY DOSE) 39
<i>cream 2.5-2.5%</i> 103	<i>tab 100-12.5 mg</i> . 45	LYTGOBI (20 MG
<i>lidocan</i> 103	<i>losartan potassium &</i>	DAILY DOSE) 39
LILETTA..... 74	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>lyza</i> 74
<i>linezolid</i> 23	<i>tab 100-25 mg</i> 45	<i>magnesium sulfate</i> . 92
LINEZOLID INJ	<i>losartan potassium &</i>	MAGNESIUM SULFATE
2MG/ML 23	<i>hydrochlorothiazide</i>	 92
LINZESS 82	<i>tab 50-12.5 mg</i> ... 45	<i>magnesium sulfate in</i>
<i>liothyronine sodium</i> 80	LOTEMAX..... 94	<i>dextrose 5% iv soln</i>
<i>lisinopril</i> 44	<i>loteprednol etabonate</i>	1 gm/100ml 92
<i>lisinopril &</i>	 94	<i>malathion</i> .....103
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>lovastatin</i> 47	<i>maraviroc</i> 25
<i>tab 10-12.5 mg</i> ... 44	<i>low-ogestrel</i> 74	<i>marlissa</i> 75
<i>lisinopril &</i>	<i>loxapine succinate</i> .. 56	MARPLAN..... 53
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>luizza 1.5/30</i> 74	MATULANE..... 34
<i>tab 20-12.5 mg</i> ... 44	<i>luizza 1/20</i> 74	MAVYRET PAK 50-
<i>lisinopril &</i>	LUMAKRAS..... 39	20MG 28
<i>hydrochlorothiazide</i>	LUMIGAN 95	MAVYRET TAB 100-
<i>tab 20-25 mg</i> 44	LUMIZYME 79	40MG 28
<i>lithium</i> 65	LUPRON DEPOT (1-	<i>meclizine hcl</i> 80
<i>lithium carbonate</i> ... 65	MONTH)..... 33	<i>medroxyprogesterone</i>
LIVTENCITY..... 28	LUPRON DEPOT (3-	<i>acetate</i> 79
<i>loestrin 1.5/30-21</i> .. 74	MONTH)..... 33	<i>medroxyprogesterone</i>
<i>loestrin 1/20-21</i> 74	LUPRON DEPOT-PED	<i>acetate</i>
<i>loestrin fe 1.5/30</i> ... 74	(1-MONTH..... 79	(contraceptive) ... 75
<i>loestrin fe 1/20</i> 74	LUPRON DEPOT-PED	<i>mefloquine hcl</i> 24
<i>lojaimiess</i> 74	(3-MONTH..... 79	<i>megestrol acetate</i> . 33,
LOKELMA 72	LUPRON DEPOT-PED	79
LONSURF TAB 15-6.14	(6-MONTH..... 79	<i>megestrol acetate</i>
..... 32	<i>lurasidone hcl</i> 56	(appetite)..... 79
LONSURF TAB 20-8.19	<i>luteru</i> 74	MEKINIST 39
..... 32	LYBALVI TAB 10-10MG	MEKTOVI 39
<i>loperamide hcl</i> 82	 56	<i>meleya</i> 75
		<i>meloxicam</i> 20

<i>memantine hcl</i> 51	<i>methyltestosterone</i> 67	<i>moexipril hcl</i> 44
<i>memantine hcl tab 28</i>	<i>metoclopramide hcl</i> 80	<i>molindone hcl</i> 56
<i>x 5 mg & 21 x 10</i>	<i>metolazone</i> 49	<i>mometasone furoate</i>
<i>mg titration pack</i> . 52	<i>metoprolol &</i>	102
<i>memantine hcl-</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	MONJUVI 39
<i>donepezil hcl cap er</i>	<i>tab 100-25 mg</i> 48	<i>mono-lynyah</i> 75
<i>24hr 14-10 mg ...</i> 52	<i>metoprolol &</i>	<i>montelukast sodium</i> 97
<i>memantine hcl-</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>morphine sulfate</i> 21
<i>donepezil hcl cap er</i>	<i>tab 100-50 mg</i> 48	MOUNJARO 68
<i>24hr 21-10 mg ...</i> 52	<i>metoprolol &</i>	MOVANTIK 82
<i>memantine hcl-</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>moxifloxacin hcl</i> 29
<i>donepezil hcl cap er</i>	<i>tab 50-25 mg</i> 48	<i>moxifloxacin hcl</i>
<i>24hr 28-10 mg ...</i> 52	<i>metoprolol succinate</i>	<i>(ophth)</i> 94
MENACTRA INJ 90	 48	<i>moxifloxacin hcl 400</i>
MENQUADFI 90	<i>metoprolol tartrate</i> . 48	<i>mg/250ml in sodium</i>
MENVEO INJ 90	<i>metronidazole</i> 23	<i>chloride 0.8% inj</i> . 29
MENVEO SOL..... 90	<i>metronidazole</i>	MRESVIA 90
<i>mercaptapurine</i> 32	<i>(topical)</i> 103	MULTAQ 47
<i>meropenem</i> 23	<i>metronidazole vaginal</i>	<i>multiple electrolytes</i>
<i>mesalamine</i> 81	 84	<i>ph 5.5</i> 92
<i>mesalamine w/</i>	<i>metyrosine</i> 50	<i>multiple electrolytes</i>
<i>cleanser</i> 81	<i>mibelas 24 fe</i> 75	<i>ph 7.4</i> 92
<i>mesna</i> 43	<i>micafungin sodium</i> . 24	<i>mupirocin</i> .....101
MESNEX 43	<i>microgestin 1.5/30</i> . 75	<i>mycophenolate mofetil</i>
<i>metformin hcl</i> 68	<i>microgestin 1/20</i> 75	 89
<i>methadone hcl</i> 21	<i>microgestin fe 1.5/30</i>	<i>mycophenolate</i>
<i>methadone</i>	 75	<i>sodium</i> 89
<i>hydrochloride i</i> 21	<i>microgestin fe 1/20</i> 75	MYRBETRIQ..... 83
<i>methazolamide</i> 49	<i>midodrine hcl</i> 50	<i>nabumetone</i> 20
<i>methenamine</i>	MIEBO 95	<i>nadolol</i> 48
<i>hippurate</i> 23	<i>mifepristone</i>	<i>nafcillin sodium</i> 30
<i>methimazole</i> 80	<i>(hyperglycemia)</i> .. 79	NAGLAZYME 79
<i>methocarbamol</i> 66	<i>mili</i> 75	<i>nalbuphine hcl</i> 21
<i>methotrexate sodium</i>	<i>mimvey</i> 77	<i>naloxone hcl</i> 67
.....32, 88	<i>minocycline hcl</i> 31	<i>naltrexone hcl</i> 67
<i>methsuximide</i> 60	<i>minoxidil</i> 50	NAMZARIC CAP 14-
<i>methylphenidate hcl</i> 63	<i>mirtazapine</i> 53	10MG 52
<i>methylprednisolone</i> 78	<i>misoprostol</i> 82	NAMZARIC CAP 21-
<i>methylprednisolone</i>	MITIGARE 20	10MG 52
<i>acetate</i> 78	M-M-R II INJ 90	NAMZARIC CAP 28-
<i>methylprednisolone</i>	M-NATAL PLUS TAB 92	10MG 52
<i>sod succ</i> 78	<i>modafinil</i> 66	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

NAMZARIC CAP 7-
10MG 52
NAMZARIC CAP PACK
..... 52
naproxen 20
naproxen dr 20
naproxen sodium ... 20
naratriptan hcl..... 64
NATACYN 94
nateglinide 68
NAYZILAM..... 60
nebivolol hcl 48
necon 0.5/35-28 75
nefazodone hcl 53
neomycin sulfate.... 23
*neomycin-bacitrac zn-
polymyx 5(3.5)mg-
400unt-10000unt op
oin* 94
*neomycin-polymy-
gramicid op sol
1.75-10000-
0.025mg-unt-mg/ml
.....* 94
*neomycin-polymyxin-
dexamethasone
ophth oint 0.1%..* 93
*neomycin-polymyxin-
dexamethasone
ophth susp 0.1%.* 93
*neomycin-polymyxin-
hc ophth susp* 93
*neomycin-polymyxin-
hc otic soln 1% ...* 95
*neomycin-polymyxin-
hc otic susp 3.5
mg/ml-10000
unit/ml-1%* 95
*neo-polycin 5(3.5)mg-
400unt-10000unt op
oin* 94
*neo-polycin hc ophth
oint 1%* 93
NERLYNX 39
nevirapine..... 25
NEXLETOL..... 47

NEXLIZET TAB
180/10MG 47
NEXPLANON 75
*niacin
(antihyperlipidemic)
.....* 47
nicardipine hcl 49
NICOTROL INHALER 67
NICOTROL NS..... 67
nifedipine..... 49
nikki..... 75
nilotinib hcl 39
nilutamide..... 33
nimodipine..... 49
NINLARO 39
nitazoxanide..... 23
nitisinone..... 79
NITRO-BID..... 50
*nitrofurantoin
macrocrystal*..... 23
*nitrofurantoin
monohyd macro ..* 23
nitroglycerin 50
*nitroglycerin (intra-
anal)* 103
nizatidine 81
nora-be 75
*norelgestromin-ethinyl
estradiol td ptwk
150-35 mcg/24hr* 75
*norethindrone &
ethinyl estradiol-fe
chew tab 0.4 mg-35
mcg* 75
*norethindrone
(contraceptive) ...* 75
*norethindrone ace &
ethinyl estradiol tab
1 mg-20 mcg*..... 75
*norethindrone ace &
ethinyl estradiol tab
1.5 mg-30 mcg ...* 75
*norethindrone ace-eth
estradiol-fe chew tab
1 mg-20 mcg (24)*75
*norethindrone acetate
.....* 79

*norethindrone acetate-
ethinyl estradiol tab
0.5 mg-2.5 mcg ..* 77
*norethindrone acetate-
ethinyl estradiol tab
1 mg-5 mcg* 77
*norgestimate & ethinyl
estradiol tab 0.25
mg-35 mcg* 75
*norgestimate-eth
estradiol tab 0.18-
25/0.215-25/0.25-
25 mg-mcg* 75
*norgestimate-eth
estradiol tab 0.18-
35/0.215-35/0.25-
35 mg-mcg* 75
norlyroc..... 75
nortrel 0.5/35 (28). 75
nortrel 1/35 (21) ... 75
nortrel 1/35 (28) ... 75
nortrel 7/7/7 75
nortriptyline hcl 53
NORVIR 25
NOVOLIN INJ 70/30 70
NOVOLIN INJ 70/30 FP
..... 70
NOVOLIN N 70
NOVOLIN N FLEXPEN
..... 70
NOVOLIN R 70
NOVOLIN R FLEXPEN
..... 70
NOVOLOG 70
NOVOLOG FLEXPEN 70
NOVOLOG MIX INJ
70/30 70
NOVOLOG MIX INJ
FLEXPEN 70
NOVOLOG PENFILL. 70
NUBEQA 33
NUDEXTA CAP 20-
10MG 65
NULOJIX 89
NUPLAZID..... 56
NURTEC..... 64
NUTRILIPID..... 93

NUZYRA.....	31	<i>hydrochlorothiazide</i>	OMNIPOD GO KIT
<i>nyamyc</i>	101	<i>tab 40-10-12.5 mg</i>	30UNT/DY
<i>nylia 1/35</i>	75	.....	71
<i>nylia 7/7/7</i>	75	<i>olmesartan-</i>	OMNIPOD GO KIT
<i>nystatin</i>	24	<i>amlodipine-</i>	35UNT/DY
<i>nystatin (mouth-</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	71
<i>throat)</i>	104	<i>tab 40-10-25 mg.</i>	40UNT/DY
<i>nystatin (topical)</i> ..	101	46	71
<i>nystop</i>	101	<i>olmesartan-</i>	OMNIPOD MIS
<i>ocella</i>	75	<i>amlodipine-</i>	CLASSIC
OCTAGAM	89	<i>hydrochlorothiazide</i>	71
<i>octreotide acetate</i> ..	79	<i>tab 40-5-12.5 mg</i>	<i>ondansetron</i>
ODEFSEY TAB	27	46	80
ODOMZO	40	<i>olmesartan-</i>	<i>ondansetron hcl</i>
OFEV	98	<i>amlodipine-</i>	80
<i>ofloxacin (ophth)</i> ...	94	<i>hydrochlorothiazide</i>	ONTRUZANT
<i>ofloxacin (otic)</i>	95	<i>tab 40-5-25 mg</i> ..	40
OGIVRI	40	46	ONUREG
OGSIVEO	40	<i>omega-3-acid ethyl</i>	32
OJEMDA	40	<i>esters cap 1 gm</i> ..	OPIPZA
OJJAARA	40	47	56
<i>olanzapine</i>	56	<i>omeprazole</i>	OPSUMIT
<i>olmesartan medoxomil</i>		83	51
.....	46	OMNIPOD 5 DX KIT	ORGOVYX
<i>olmesartan</i>		INT G7G6	33
<i>medoxomil-</i>		70	ORKAMBI GRA 100-
<i>hydrochlorothiazide</i>		OMNIPOD 5 DX MIS	125
<i>tab 20-12.5 mg</i> ...	45	70	98
<i>olmesartan</i>		POD G7G6	ORKAMBI GRA 150-
<i>medoxomil-</i>		70	188
<i>hydrochlorothiazide</i>		OMNIPOD 5 G7 KIT	98
<i>tab 40-12.5 mg</i> ...	46	INTRO	ORKAMBI GRA 75-
<i>olmesartan</i>		70	94MG
<i>medoxomil-</i>		OMNIPOD 5 G7 MIS	98
<i>hydrochlorothiazide</i>		PODS	ORKAMBI TAB 100-
<i>tab 40-12.5 mg</i> ...	46	70	125
<i>olmesartan</i>		OMNIPOD 5 L2 KIT	98
<i>medoxomil-</i>		INTRO G6	125
<i>hydrochlorothiazide</i>		70	98
<i>tab 40-25 mg</i>	46	OMNIPOD 5 L2 MIS	<i>orquidea</i>
<i>olmesartan-</i>		PODS G6	76
<i>amlodipine-</i>		70	ORSERDU
<i>hydrochlorothiazide</i>		OMNIPOD DASH KIT	33
<i>tab 20-5-12.5 mg</i>	46	INTRO	<i>oseltamivir phosphate</i>
<i>olmesartan-</i>		70	.....
<i>amlodipine-</i>		OMNIPOD DASH MIS	28
<i>hydrochlorothiazide</i>		PODS	<i>oxacillin sodium</i>
<i>tab 20-5-12.5 mg</i>	46	70	30
<i>olmesartan-</i>		OMNIPOD GO KIT	<i>oxaliplatin</i>
<i>amlodipine-</i>		10UNT/DY	32
<i>hydrochlorothiazide</i>		70	<i>oxcarbazepine</i>
<i>tab 20-5-12.5 mg</i>	46	OMNIPOD GO KIT	60
<i>olmesartan-</i>		15UNT/DY	<i>oxybutynin chloride</i>
<i>amlodipine-</i>		70	83
<i>hydrochlorothiazide</i>		OMNIPOD GO KIT	<i>oxycodone hcl</i>
<i>tab 20-5-12.5 mg</i>	46	20UNT/DY	21
<i>olmesartan-</i>		70	<i>oxycodone w/</i>
<i>amlodipine-</i>		OMNIPOD GO KIT	<i>acetaminophen tab</i>
<i>hydrochlorothiazide</i>		25UNT/DY	10-325 mg
<i>tab 20-5-12.5 mg</i>	46	71	22
<i>olmesartan-</i>			<i>oxycodone w/</i>
<i>amlodipine-</i>			<i>acetaminophen tab</i>
<i>hydrochlorothiazide</i>			2.5-325 mg
<i>tab 20-5-12.5 mg</i>	46		21



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	21	<i>penicillamine</i>	72	<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	30
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	22	<i>penicillin g potassium</i>	30	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	31
OXYCONTIN	21	<i>penicillin g sodium</i> .	30	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	31
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE)	68	<i>penicillin v potassium</i>	30	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	31
OZEMPIC (1MG/DOSE)	68	PENMENVY INJ.....	90	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	31
OZEMPIC (2MG/DOSE)	68	PENTACEL INJ	90	PIQRAY 200MG DAILY DOSE	40
<i>pacerone</i>	47	<i>pentamidine isethionate inh</i>	23	PIQRAY 250MG TAB DOSE	40
<i>paclitaxel</i>	34	<i>pentamidine isethionate inj</i>	23	PIQRAY 300MG DAILY DOSE	40
<i>paclitaxel inj 100mg</i>	34	<i>pentoxifylline</i>	85	<i>pirfenidone</i>	98
<i>paliperidone</i>	56, 57	<i>perampanel</i>	60	<i>piroxicam</i>	20
<i>pamidronate disodium</i>	71	<i>perindopril erbumine</i>	44	<i>plenamine</i>	93
PAMIDRONATE DISODIUM	71	<i>periogard</i>	104	PLENVU SOL.....	82
PANRETIN	103	<i>permethrin</i>	103	<i>podofilox</i>	103
<i>pantoprazole sodium</i>	83	<i>perphenazine</i>	57	<i>polycin ophth oint</i> ..	94
PANZYGA	89	<i>pfizerpen</i>	30	<i>polymyxin b sulfate</i>	23
<i>paricalcitol</i>	80	<i>phenelzine sulfate</i> ..	53	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	94
<i>paroxetine hcl</i>	53	<i>phenobarbital</i>	60	POMALYST	34
PAXLOVID PAK	28	<i>phenobarbital sodium</i>	60	<i>portia-28</i>	76
PAXLOVID TAB 150-100	28	<i>phenytekt</i>	60	<i>posaconazole</i>	24
PAXLOVID TAB 300-100	28	<i>phenytoin</i>	60	POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ .	92
<i>pazopanib hcl</i>	40	<i>phenytoin sodium</i> ..	60	POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ ...	92
PEDIARIX INJ 0.5ML	90	<i>phenytoin sodium extended</i>	60	POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ ...	92
PEDVAX HIB	90	PHESGO SOL	40	<i>potassium chloride</i> .	92
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	82	<i>philith</i>	76		
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	82	PIFELTRO.....	25		
PEGASYS	28	<i>pilocarpine hcl</i>	95		
PEMAZYRE	40	<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	104		
<i>pemetrexed disodium</i>	32	<i>pimecrolimus</i>	103		
PENBRAYA INJ	90	<i>pimozide</i>	57		
		<i>pimtrea</i>	76		
		<i>pindolol</i>	48		
		<i>pioglitazone hcl</i>	68		
		<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	68		
		<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	68		

<i>potassium chloride</i> 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj .. 92	PRIMAQUINE PHOSPHATE..... 25	QULIPTA..... 64
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> 92	<i>primidone</i> 60	RABAVERT INJ..... 90
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> 83	PRIORIX INJ..... 90	<i>rabeprazole sodium</i> 83
<i>pramipexole dihydrochloride</i> ... 54	PRIVIGEN 89	RALDESY 53
<i>prasugrel hcl</i> 85	<i>probenecid</i> 20	<i>raloxifene hcl</i> 79
<i>pravastatin sodium</i> . 47	<i>prochlorperazine</i> 80	<i>ramipril</i> 44
<i>praziquantel</i> 23	<i>prochlorperazine edisylate</i> 80	<i>ranolazine</i> 50
<i>prazosin hcl</i> 45	<i>prochlorperazine maleate</i> 80	<i>rasagiline mesylate</i> 54
<i>prednisolone</i> 78	PROCRT..... 84	<i>reclipsen</i> 76
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> 94	<i>proctocort</i> 103	RECOMBIVAX HB ... 90
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP .. 94	<i>procto-med hc</i> 103	RELENZA DISKHALER 28
<i>prednisolone sodium phosphate</i> 78	<i>proctosol hc</i> 103	RELISTOR 82
<i>prednisone</i> 78	<i>proctozone-hc</i> 103	REMICADE 87
PREDNISONE INTENSOL 78	<i>progesterone</i> 79	RENFLEXIS..... 87
<i>pregabalin</i> 60	PROGRAF 89	<i>repaglinide</i> 68, 69
PREMASOL SOL 10% 93	PROLASTIN-C 98	REPATHA 48
PRENATAL TAB 27-1MG 92	PROLIA..... 71	REPATHA SURECLICK 48
PRENATAL TAB PLUS 92	<i>promethazine hcl</i> ... 81	RESTASIS 95
<i>prevalite</i> 48	<i>propafenone hcl</i> 47	RESTASIS MULTIDOSE 95
PREVYMIS 28	<i>proparacaine hcl</i> 95	RETEVMO..... 40
PREZCOBIX TAB 675/150..... 27	<i>propranolol hcl</i> 48	REVUFORJ..... 40
PREZCOBIX TAB 800-150 27	<i>propylthiouracil</i> 80	REXULTI 57
PREZISTA 25	PROQUAD INJ..... 90	REYATAZ 25
PRIFTIN 27	PROSOL INJ 20% ... 93	REZLIDHIA..... 40
<i>primaquine phosphate</i> 24	<i>protriptyline hcl</i> 53	REZUROCK..... 89
	PULMOZYME..... 98	RHOPRESSA..... 95
	PURIXAN..... 32	<i>ribavirin (hepatitis c)</i> 28
	<i>pyrazinamide</i> 27	<i>rifabutin</i> 27
	<i>pyridostigmine bromide</i> 65	<i>rifampin</i> 27
	<i>pyrimethamine</i> 23	<i>riluzole</i> 65
	PYZCHIVA 86, 87	<i>rimantadine hydrochloride</i> 28
	QINLOCK 40	RINVOQ..... 87
	QUADRACEL INJ 0.5ML 90	RINVOQ LQ 87
	<i>quetiapine fumarate</i> 57	<i>risedronate sodium</i> 71
	<i>quinapril hcl</i> 44	<i>risperidone</i> 57
	<i>quinidine sulfate</i> 47	<i>risperidone microspheres</i> 57
	<i>quinine sulfate</i> 25	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>ritonavir</i>	25	<i>sildenafil citrate</i>		<i>sps rectal</i>	72
<i>rivaroxaban</i>	84	(<i>pulmonary</i>		<i>sronyx</i>	76
<i>rivastigmine</i>	52	<i>hypertension</i>)	51	<i>ssd</i>	101
<i>rivastigmine tartrate</i>		<i>silver sulfadiazine.</i>	101	STELARA.....	87
.....	52	SIMBRINZA SUS 1-		STIVARGA.....	41
<i>rivelsa</i>	76	0.2%	95	<i>streptomycin sulfate</i>	23
<i>rizatriptan benzoate</i>	64	<i>simliya</i>	76	STRIBILD TAB	27
ROCKLATAN DRO ...	95	<i>simpesse</i>	76	<i>subvenite</i>	61
<i>roflumilast</i>	98	<i>simvastatin</i>	47	<i>sucalfate</i>	82
ROMVIMZA.....	40	<i>sirolimus</i>	89	<i>sulfacetamide sodium</i>	
<i>ropinirole</i>		SIRTURO	27	(<i>acne</i>)	100
<i>hydrochloride</i>	54	SKYRIZI	87	<i>sulfacetamide sodium</i>	
<i>rosuvastatin calcium</i>	47	SKYRIZI PEN	87	(<i>ophth</i>).....	94
<i>rosyrah</i>	76	<i>sod sulfate-pot sulf-</i>		<i>sulfacetamide sodium-</i>	
ROTARIX SUS	90	<i>mg sulf oral sol</i>		<i>prednisolone ophth</i>	
ROTATEQ SOL	90	17.5-3.13-1.6		<i>soln 10-</i>	
<i>roweepra</i>	61	<i>gm/177ml</i>	82	0.23(0.25)%	93
ROZLYTREK.....	40, 41	<i>sodium chloride</i>	92	<i>sulfadiazine</i>	23
RUBRACA.....	41	<i>sodium chloride (gu</i>		<i>sulfamethoxazole-</i>	
<i>rufinamide</i>	61	<i>irrigant</i>)	104	<i>trimethoprim iv soln</i>	
RUKOBIA	25	<i>sodium fluoride chew;</i>		400-80 mg/5ml...	23
RYBELSUS.....	69	<i>tab; 1.1 (0.5 f)</i>		<i>sulfamethoxazole-</i>	
RYDAPT	41	<i>mg/ml soln</i>	92	<i>trimethoprim susp</i>	
<i>sacubitril-valsartan tab</i>		SODIUM OXYBATE..	66	200-40 mg/5ml...	23
24-26 mg	46	<i>sodium phenylbutyrate</i>		<i>sulfamethoxazole-</i>	
<i>sacubitril-valsartan tab</i>		.....	79	<i>trimethoprim tab</i>	
49-51 mg	46	<i>sodium polystyrene</i>		400-80 mg	23
<i>sacubitril-valsartan tab</i>		<i>sulfonate powder.</i>	72	<i>sulfamethoxazole-</i>	
97-103 mg	46	<i>solifenacin succinate</i>	83	<i>trimethoprim tab</i>	
<i>sajazir</i>	85	SOLIQUEA INJ 100/33		800-160 mg	23
SANTYL	103	.....	71	SULFAMYLON	101
<i>sapropterin</i>		SOLTAMOX.....	33	<i>sulfasalazine</i>	81
<i>dihydrochloride</i> ...	79	SOLU-CORTEF	78	<i>sulindac</i>	20
SCEMBLIX.....	41	SOMATULINE DEPOT		<i>sumatriptan</i>	64
<i>scopolamine</i>	81	.....	79	<i>sumatriptan succinate</i>	
SECUADO	57	SOMAVERT.....	79	.....	64
<i>selegiline hcl</i>	54	<i>sorafenib tosylate</i> ..	41	<i>sunitinib malate</i>	41
<i>selenium sulfide</i> ...	101	<i>sotalol hcl</i>	47	SUNLENCA	26
SELZENTRY	26	<i>sotalol hcl (afib/afl)</i>	47	<i>syeda</i>	76
SEREVENT DISKUS.	97	SOTYKTU	87	SYMDEKO TAB 100-	
<i>sertraline hcl</i>	53	<i>spironolactone</i>	45	150	98
<i>setlakin</i>	76	<i>spironolactone &</i>		SYMDEKO TAB 50-	
<i>sharobel</i>	76	<i>hydrochlorothiazide</i>		75MG	98
SHINGRIX	90	<i>tab 25-25 mg</i>	49	SYMPAZAN.....	61
SIGNIFOR	79	<i>sprintec</i> 28.....	76	SYMTUZA TAB	27
SIKLOS.....	85	SPRITAM.....	61	SYNAREL	79
		<i>sps</i>	72		

SYNJARDY TAB 12.5-1000MG.....	69	TEFLARO.....	29	THEO-24.....	98
SYNJARDY TAB 12.5-500.....	69	<i>telmisartan</i>	46	<i>theophylline</i>	98
SYNJARDY TAB 5-1000MG.....	69	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	46	<i>thioridazine hcl</i>	57
SYNJARDY TAB 5-500MG.....	69	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	46	<i>thiothixene</i>	57
SYNJARDY XR TAB 10-1000	69	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	46	<i>tiadylt er</i>	49
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000	69	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	46	<i>tiagabine hcl</i>	61
SYNJARDY XR TAB 25-1000	69	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	46	TIBSOVO	42
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG.....	69	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg...</i>	46	<i>ticagrelor</i>	85
SYNTHROID	80	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg...</i>	46	TICOVAC	91
TABLOID.....	32	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg...</i>	46	<i>tigecycline</i>	31
TABRECTA.....	41	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	46	<i>tilia fe</i>	76
<i>tacrolimus</i>	89	<i>temazepam</i>	63	<i>timolol maleate</i>	48
<i>tacrolimus (topical)</i>	103	TENIVAC INJ 5-2LF. 90		<i>timolol maleate (ophth)</i>	95
<i>tadalafil</i>	83	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	26	<i>tinidazole</i>	23
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i>	51	TEPMETKO	42	TIVICAY.....	26
TAFINLAR	41	<i>terazosin hcl</i>	45	TIVICAY PD	26
TAGRISSO	41	<i>terbinafine hcl</i>	24	<i>tizanidine hcl</i>	66
TALZENNA	41	<i>terbutaline sulfate</i> ..	97	TOBI PODHALER	23
<i>tamoxifen citrate</i>	33	<i>terconazole vaginal</i>	84	TOBRADEX OIN 0.3-0.1%.....	93
<i>tamsulosin hcl</i>	83	TERIPARATIDE.....	71	<i>tobramycin</i>	23
<i>tarina 24 fe</i>	76	<i>testosterone</i>	67	<i>tobramycin (ophth)</i>	94
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	76	<i>testosterone cypionate</i>	67	<i>tobramycin sulfate</i> .	23
TASIGNA	41	<i>testosterone</i>		<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	93
<i>tasimelteon</i>	63	<i>testosterone enanthate</i>	67	<i>tolterodine tartrate</i> .	83
TAVNEOS.....	85	<i>testosterone pump</i> .	67	<i>topiramate</i>	61
<i>tazarotene</i>	101	<i>tetrabenazine</i>	65	<i>toremifene citrate</i> ..	33
<i>tazicef</i>	29	<i>tetracycline hcl</i>	31	<i>torpenz</i>	42
TAZORAC.....	101	THALOMID	34	<i>torsemide</i>	49
TAZVERIK	41			TOUJEO MAX	
TECENTRIQ	41			SOLOSTAR	71
TECENTRIQ INJ				TOUJEO SOLOSTAR	71
HYBREZA	41			TPN ELECTROL INJ .	92
				TRADJENTA.....	69
				<i>tramadol hcl</i>	22
				<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	22



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>trandolapril</i>	44	TRIJARDY XR TAB ER	TRUQAP.....	42
<i>tranexamic acid</i>	85	24HR 12.5-2.5-	TRUXIMA	42
<i>tranylcypromine</i>		1000MG	TUKYSA	42
<i>sulfate</i>	53	TRIJARDY XR TAB ER	TURALIO.....	42
TRAVASOL INJ 10%	93	24HR 25-5-1000MG	<i>turqoz</i>	76
TRAZIMERA.....	42	.....	<i>twice-daily</i>	
<i>trazodone hcl</i>	53	TRIJARDY XR TAB ER	<i>clindamycin</i>	
TRELEGY AER ELLIPTA		24HR 5-2.5-1000MG	<i>phosphate (topical)</i>	
100-62.5-25 MCG	96	.....	.....	100
TRELEGY AER ELLIPTA		TRIKAFTA PAK 59.5MG	TWINRIX INJ	91
200-62.5-25 MCG	96	.....	TYBOST	26
TREMFYA	87	TRIKAFTA PAK 75MG	<i>tydemy</i>	76
TREMFYA INDUCTION		.....	TYENNE	88
PACK FO	87	TRIKAFTA TAB 100-	TYPHIM VI	91
TREMFYA PEN	88	50-75MG & 150MG	UBRELVY	64
<i>treprostinil</i>	51	.....	<i>unithroid</i>	80
TRESIBA	71	TRIKAFTA TAB 50-25-	UPTRAVI.....	51
TRESIBA FLEXTOUCH		37.5MG & 75MG..	UPTRAVI PACK TAB	
.....	71	<i>tri-legest fe</i>	200/800.....	51
<i>tretinoin</i>	100	<i>tri-linyah</i>	<i>ursodiol</i>	82
<i>tretinoin</i>		<i>tri-lo-estarylla</i>	<i>valacyclovir hcl</i>	28
<i>(chemotherapy)</i> ..	34	<i>tri-lo-marzia</i>	VALCHLOR	103
<i>triamcinolone</i>		<i>tri-lo-mili</i>	<i>valganciclovir hcl</i> ...	28
<i>acetonide (mouth)</i>		<i>tri-lo-sprintec</i>	<i>valproate sodium</i> ...	61
.....	104	<i>trimethoprim</i>	<i>valproic acid</i>	61
<i>triamcinolone</i>		<i>tri-mili</i>	<i>valsartan</i>	46
<i>acetonide (topical)</i>		<i>trimipramine maleate</i>	<i>valsartan-</i>	
.....	102	.....	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>triamterene &</i>		TRINTELLIX.....	<i>tab 160-12.5 mg.</i>	46
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>tri-nymyo</i>	<i>valsartan-</i>	
<i>cap 37.5-25 mg</i> ..	49	<i>tri-sprintec</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>triamterene &</i>		TRIUMEQ PD TAB... 27	<i>tab 160-25 mg....</i>	46
<i>hydrochlorothiazide</i>		TRIUMEQ TAB..... 27	<i>valsartan-</i>	
<i>tab 37.5-25 mg</i> ...	49	<i>tri-vylibra</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>triamterene &</i>		<i>tri-vylibra lo</i>	<i>tab 320-12.5 mg.</i>	46
<i>hydrochlorothiazide</i>		TROGARZO	<i>valsartan-</i>	
<i>tab 75-50 mg</i>	50	TROPHAMINE INJ 10%	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>tridacaine ii</i>	103	.....	<i>tab 320-25 mg....</i>	46
<i>triderm</i>	102	<i>trospium chloride</i> ...	<i>valsartan-</i>	
<i>trientine hcl</i>	72	TRUE METRIX KIT AIR	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>tri-estarylla</i>	76	.....	<i>tab 80-12.5 mg...</i>	46
<i>trifluoperazine hcl</i> ..	57	TRUE METRIX KIT	VALTOCO 10 MG	
<i>trifluridine</i>	94	METER.....	DOSE	61
<i>trihexyphenidyl hcl</i> .	54	TRUE METRIX STRIPS	VALTOCO 15 MG	
TRIJARDY XR TAB ER		.....	DOSE	61
24HR 10-5-1000MG		TRULICITY	VALTOCO 20 MG	
.....	69	TRUMENBA.....	DOSE	61

VALTOCO 5 MG DOSE 61	<i>vincristine sulfate</i> ... 34	XCOPRI PAK 150- 200MG (MAINTENANCE) . 62
<i>valtya 1/50</i> 76	<i>vinorelbine tartrate</i> 34	XCOPRI PAK 150- 200MG (TITRATION) 62
<i>vancomycin hcl</i> 24	VIRACEPT 26	XCOPRI PAK 50- 100MG..... 62
VANCOMYCIN INJ 1 GM..... 24	VIREAD 26	XDEMVY 94
VANCOMYCIN INJ 500MG..... 24	VITRAKVI..... 42	XELJANZ..... 88
VANCOMYCIN INJ 750MG..... 24	VIVIMUSTA 32	XELJANZ XR 88
VANFLYTA 42	VIVITROL..... 67	<i>xelria fe</i> 76
VAQTA..... 91	VIVOTIF CAP EC.... 91	XERMELO..... 82
<i>varenicline tartrate</i> . 67	VIZIMPRO 42	XGEVA 71
<i>varenicline tartrate tab</i> <i>11 x 0.5 mg & 42 x</i> <i>1 mg start pack</i> ... 67	VONJO..... 42	XHANCE 99
VARIVAX..... 91	VORANIGO..... 42	XIFAXAN..... 82
VASCEPA 48	<i>voriconazole</i> 24	XIGDUO XR TAB 10- 1000 69
VAXCHORA SUS..... 91	VOSEVI TAB 28	XIGDUO XR TAB 10- 500MG..... 69
<i>velivet</i> 76	VOWST CAP 82	XIGDUO XR TAB 2.5- 1000 69
VELSIPITY..... 88	VRAYLAR 57	XIGDUO XR TAB 5- 1000MG..... 69
VENCLEXTA..... 42	<i>vyfemla</i> 76	XIGDUO XR TAB 5- 500MG..... 69
VENCLEXTA TAB START PK..... 42	<i>vylibra</i> 76	XIIDRA..... 95
<i>venlafaxine hcl</i> 53	VYZULTA..... 95	XOFLUZA 28
VENTOLIN HFA 97	<i>warfarin sodium</i> 84	XOLAIR 99
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK)..... 97	<i>water for irrigation,</i> <i>sterile irrigation soln</i> 104	XOSPATA 43
VEOZAH 79	WELIREG 34	XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY)... 43
<i>verapamil hcl</i> 49	<i>wera</i> 76	XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)... 43
VERQUVO 50	WESTAB PLUS TAB 27-1MG 92	XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY).. 43
VERSACLOZ 57	<i>wixela inhub</i> 100	XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)... 43
VERZENIO..... 42	<i>wymzya fe</i> 76	XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY).. 43
<i>vestura</i> 76	WYOST 71	XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)... 43
<i>vienva</i> 76	XALKORI..... 42, 43	
<i>vigabatrin</i> 61	<i>xarah fe</i> 76	
<i>vigadrone</i> 61	XARELTO 84	
VIGAFYDE..... 61	XARELTO STAR TAB 15/20MG..... 84	
<i>vigpoder</i> 61	XATMEP 88	
<i>vilazodone hcl</i> 53	XCOPRI 62	
VIMKUNYA 91	XCOPRI PAK 100-150 62	
	XCOPRI PAK 12.5-25 62	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Molina Medicare Complete Care Plus theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.

XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY)..	43	<i>zenatane</i>	100	<i>ziprasidone mesylate</i>	58
XTANDI	33	ZENPEP CAP 10000UNT	82	ZIRABEV.....	43
<i>xulane</i>	76	ZENPEP CAP 15000UNT	82	ZIRGAN	94
XULTOPHY INJ 100/3.6	71	ZENPEP CAP 20000UNT	82	<i>zoledronic acid</i>	71
YESINTEK	88	ZENPEP CAP 25000UNT	82	ZOLINZA	43
YF-VAX INJ.....	91	ZENPEP CAP 3000UNIT	82	<i>zolpidem tartrate</i> ...	64
YONSA	33	ZENPEP CAP 40000UNT	83	ZONISADE	62
YUTREPIA	51	ZENPEP CAP 5000UNIT	82	<i>zonisamide</i>	62
<i>yuvaferm</i>	77	ZENPEP CAP 60000UNT	83	<i>zovia 1/35</i>	77
<i>zafemy</i>	76	ZERVIAE	94	ZTALMY	62
<i>zafirlukast</i>	97	<i>zidovudine</i>	26	<i>zumandimine</i>	77
<i>zaleplon</i>	63, 64	<i>ziprasidone hcl</i>	58	ZURZUVAE	53
ZARXIO	84			ZYDELIG.....	43
ZEGALOGUE	78			ZYKADIA.....	43
ZEJULA	43			ZYLET SUS 0.5-0.3%	93
ZELBORAF.....	43			ZYPREXA RELPREVV	58
<i>zelvysia</i>	79				
ZEMAIRA	99				



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) Chương trình Medi-Cal của Medicare

Danh mục thuốc này được cập nhật vào ngày 11/01/2025

Để biết thêm thông tin mới nhất hoặc nếu có thắc mắc khác, hãy liên hệ với chúng tôi theo số (800) 665-3086, TTY: 711, 01/10 – 31/03: 7 ngày một tuần, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương, ngày 01/04 – 30/09: thứ Hai – thứ Sáu, 8 giờ sáng – 8 giờ tối theo giờ địa phương hoặc truy cập MolinaHealthcare.com/Medicare.