

Senior Whole Health Medicare Complete Care (HMO D-SNP)

Liste des médicaments remboursables 2025

**(Liste des médicaments pris en charge ou
« Liste des médicaments »)**

**VEUILLEZ LIRE CE QUI SUIV : LE PRÉSENT DOCUMENT CONTIENT DES
INFORMATIONS CONFIDENTIELLES.
À PROPOS DES MÉDICAMENTS COUVERTS PAR CE RÉGIME**

HPMS Approved Formulary File Submission ID 00025316

Cette liste des médicaments remboursables a été mise à jour le 10/01/2025. Pour obtenir des informations plus récentes ou pour toute autre question, veuillez contacter le Service aux membres de Senior Whole Health Medicare Complete Care au (800) 665-3086 (les utilisateurs d'ATS doivent appeler le 711), du 1^{er} octobre au 31 mars : 7 jours sur 7, de 8 h à 20 h, heure locale, du 1^{er} avril au 30 septembre : du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h, heure locale ou visitez [SWHNY.com](https://www.swhny.com).

Note aux membres actuels : Cette liste des médicaments remboursables a été modifiée depuis l'année dernière. Veuillez consulter ce document pour vous assurer qu'il contient toujours les médicaments que vous prenez.

Lorsque cette liste des médicaments remboursables fait référence à « nous », « notre » ou « nos », il s'agit de Senior Whole Health. Lorsqu'il est fait référence à « régime » ou à « notre régime », il s'agit de Senior Whole Health Medicare Complete Care.

Ce document reprend la liste des médicaments remboursables au titre de notre régime en vigueur au 10/01/2025. Pour obtenir une liste des médicaments remboursables mise à jour, veuillez nous contacter. Nos coordonnées, ainsi que la date de la dernière mise à jour de la liste des médicaments remboursables, figurent sur les pages de garde à l'avant et à l'arrière.

En règle générale, vous devez utiliser les pharmacies du réseau pour bénéficier de votre couverture en matière de médicaments sur ordonnance. Les prestations, la liste des médicaments remboursables, le réseau de pharmacies et/ou les quotes-parts et la participation aux frais peuvent faire l'objet d'une révision le 1^{er} janvier 2025 et en tant que de besoin au cours de l'année.

Qu'est-ce que la liste des médicaments remboursables de Senior Whole Health Medicare Complete Care ?

Dans ce document, nous utilisons les termes « liste de médicaments » et « formulaire » pour désigner la même chose. Une liste des médicaments remboursables est une liste de médicaments sélectionnés par notre régime en consultation avec une équipe de prestataires de soins de santé, qui représente les thérapies sur ordonnance jugées nécessaires dans le cadre d'un programme de traitement de qualité. En règle générale, notre régime couvre les médicaments figurant dans notre liste des médicaments remboursables, à condition qu'ils soient médicalement nécessaires, que l'ordonnance soit exécutée dans une pharmacie du réseau du régime et que les autres règles du régime soient respectées. Pour plus d'informations sur les modalités d'exécution de vos ordonnances, veuillez consulter vos documents de couverture.

La liste des médicaments remboursables peut-elle être modifiée ?

La plupart des changements apportés à la couverture des médicaments interviennent au 1^{er} janvier, mais notre régime peut ajouter ou supprimer des médicaments de la liste des médicaments remboursables au cours de l'année, les faire passer à différents niveaux de partage des coûts ou ajouter de nouvelles restrictions. Nous devons respecter les règles de Medicare pour effectuer ces changements. Les mises à jour de la liste des médicaments remboursables sont publiées chaque mois sur notre site Web, à l'adresse suivante : [SWHNY.com](https://www.swhny.com).

Changements qui peuvent vous concerner cette année : Dans les cas suivants, vous serez affecté par des changements de couverture au cours de l'année :

- **Substitution immédiate de certaines nouvelles versions de médicaments de marque et de produits biologiques originaux.** Nous pouvons retirer immédiatement un médicament de notre liste des médicaments remboursables si nous le remplaçons par une nouvelle version dudit médicament qui figurera au même niveau ou à un niveau inférieur de participation aux coûts et qui sera soumis à des restrictions identiques ou moindres. Lorsque nous ajoutons une nouvelle version d'un médicament à notre liste, nous pouvons décider de conserver le médicament de

marque ou le produit biologique original dans notre liste, mais de le faire passer immédiatement à un autre niveau de participation aux coûts ou d'ajouter de nouvelles restrictions.

Nous ne pouvons procéder à ces changements immédiats que si nous ajoutons une nouvelle version générique d'un médicament de marque ou certaines nouvelles versions biosimilaires d'un produit biologique original qui figurait déjà sur la liste des médicaments remboursables (par exemple, l'ajout d'un biosimilaire interchangeable qui peut être substitué à un produit biologique original par une pharmacie sans nouvelle prescription).

Si vous prenez actuellement ce médicament de marque ou ce produit biologique original, il se peut que nous ne vous en informions pas à l'avance avant de procéder à ce changement immédiat, mais nous vous fournirons ultérieurement des informations sur le(s) changement(s) spécifique(s) que nous aurons effectué(s).

Si nous procédons à un tel changement, vous ou votre prescripteur pouvez nous demander de faire une dérogation et de continuer à couvrir le médicament modifié. Pour plus d'informations, consultez la section ci-dessous intitulée « Comment puis-je demander une dérogation à la liste des médicaments remboursables de Senior Whole Health Medicare Complete Care ? »

Certains de ces types de médicaments peuvent être nouveaux pour vous. Pour plus d'informations, consultez la section ci-dessous intitulée « Qu'est-ce qu'un produit biologique original et quel est son rapport avec les biosimilaires ? »

- **Médicaments retirés du marché.** Si un médicament est retiré de la vente par le fabricant ou si la Food and Drug Administration (« FDA ») décide de le retirer pour des raisons de sécurité ou d'efficacité, nous pouvons immédiatement retirer le médicament de notre liste des médicaments remboursables et en informer ultérieurement les membres qui prennent ce médicament.
- **Autres changements.** Nous pouvons apporter d'autres changements qui affectent les membres qui prennent actuellement un médicament. Par exemple, nous pouvons retirer un médicament de marque de la liste des médicaments remboursables lors de l'ajout d'un équivalent générique ou retirer un produit biologique original lors de l'ajout d'un biosimilaire. Nous pouvons également appliquer de nouvelles restrictions au médicament de marque ou au produit biologique original, ou le faire passer à un autre niveau de participation aux coûts, ou les deux. Nous pouvons apporter des changements sur la base de nouvelles lignes directrices cliniques. Si nous supprimons des médicaments de notre liste des médicaments remboursables, si nous ajoutons une autorisation préalable, des limites de quantité et/ou des restrictions de traitement par niveaux pour un médicament, ou si nous faisons passer un médicament à un niveau supérieur de participation aux coûts, nous devons en informer les membres concernés au moins 30 jours avant l'entrée en vigueur de ce changement. De plus, lorsqu'un membre demande le renouvellement d'un médicament, il peut recevoir une réserve de 31 jours et être informé du changement.

Si nous procédons à ces autres changements, vous ou votre prescripteur pouvez nous demander de faire une dérogation pour vous et de continuer à couvrir le médicament que vous preniez jusqu'à présent. L'avis que nous vous enverrons contiendra également des informations sur la manière de demander une exception, et vous trouverez aussi des informations dans la section ci-dessous

intitulée « Comment puis-je demander une dérogation à la liste de médicaments de Senior Whole Health Medicare Complete Care » ?

Changements qui ne vous concerneront pas si vous prenez actuellement le médicament. En règle générale, si vous prenez un médicament figurant sur notre liste des médicaments remboursables 2025 qui était couvert au début de l'année, nous n'interrompons ni ne réduisons la couverture du médicament au cours de l'année de couverture 2025, à l'exception des cas décrits ci-dessus. Cela signifie que ces médicaments resteront disponibles avec le même partage des coûts et sans nouvelles restrictions pour les membres qui les prennent jusqu'à la fin de l'année de couverture. Cette année, vous ne recevrez pas d'avis direct concernant les changements qui ne vous concernent pas. Cependant, au 1^{er} janvier de l'année suivante, ces changements vous concerneront et il est important de vérifier la liste des médicaments remboursables pour la nouvelle année de couverture pour tout changement concernant les médicaments.

La liste des médicaments remboursables ci-jointe est à jour au 10/01/2025. Pour obtenir des informations à jour sur les médicaments couverts par notre régime, veuillez nous contacter. Nos coordonnées figurent sur les pages de garde à l'avant et l'arrière.

Comment dois-je utiliser la liste des médicaments remboursables ?

Il y a deux façons de trouver votre médicament dans la liste des médicaments remboursables :

Affections médicales

La liste des médicaments remboursables commence à la page 8. Les médicaments de cette liste des médicaments remboursables sont regroupés en catégories en fonction du type d'affection qu'ils servent à traiter. Par exemple, les médicaments utilisés pour traiter les affections cardiaques sont répertoriés dans la catégorie Cardiovasculaire. Si vous savez à quoi sert votre médicament, recherchez le nom de la catégorie dans la liste qui commence à la page 8. Recherchez ensuite votre médicament sous le nom de la catégorie.

Liste alphabétique

Si vous ne savez pas dans quelle catégorie chercher, vous pouvez rechercher votre médicament dans l'index qui commence à la page 92. L'index fournit une liste alphabétique de tous les médicaments inclus dans ce document. Les médicaments de marque et les médicaments génériques sont tous deux répertoriés dans l'index. Consultez l'index et trouvez votre médicament. À côté de votre médicament, vous verrez le numéro de la page où vous trouverez des informations sur la couverture. Passez à la page de l'index et trouvez le nom de votre médicament dans la première colonne de la liste.

Qu'est-ce qu'un médicament générique ?

Notre régime couvre à la fois les médicaments de marque et les médicaments génériques. Un médicament générique est approuvé par la FDA comme ayant le même ingrédient actif que le médicament de marque. En général, les médicaments génériques sont tout aussi efficaces et coûtent moins cher que les médicaments de marque. Il existe des substituts génériques pour de nombreux médicaments de marque. Les médicaments génériques peuvent généralement remplacer le médicament de marque à la pharmacie sans qu'une nouvelle ordonnance soit nécessaire, en fonction de la législation de l'État.

Qu'est-ce qu'un produit biologique original et quel est son rapport avec les biosimilaires ?

Dans la liste des médicaments remboursables, lorsque nous parlons de médicaments, il peut s'agir d'un médicament ou d'un produit biologique. Les produits biologiques sont des médicaments plus complexes que les médicaments classiques. Les produits biologiques étant plus complexes que les médicaments classiques, au lieu d'avoir une forme générique, ils ont des formes alternatives appelées « biosimilaires ». En général, les biosimilaires fonctionnent aussi bien que le produit biologique original et peuvent coûter moins cher. Il existe des alternatives biosimilaires pour certains produits biologiques originaux. Certains biosimilaires sont interchangeables et, selon la législation de l'État, ils peuvent être substitués au produit biologique original à la pharmacie sans qu'une nouvelle ordonnance soit nécessaire, tout comme les médicaments génériques peuvent être substitués aux médicaments de marque.

- Pour une discussion sur les types de médicaments, veuillez consulter l'attestation de prise en charge, chapitre 5, section 3.1, « La 'liste des médicaments' indique les médicaments de la Partie D qui sont couverts ».

Y a-t-il des restrictions à ma couverture ?

Certains médicaments couverts peuvent faire l'objet d'exigences ou de limites supplémentaires. Ces exigences et ces limites peuvent inclure :

- **Autorisation préalable :** Notre régime exige que vous ou votre prescripteur obteniez une autorisation préalable pour certains médicaments. Cela signifie que vous devrez obtenir l'approbation de notre régime avant de faire exécuter vos ordonnances. Si vous n'obtenez pas cette autorisation, il se peut que le médicament ne soit pas pris en charge par notre régime.
- **Limites de quantité :** Pour certains médicaments, notre régime limite la quantité de médicament qu'il prend en charge. Par exemple, notre régime couvre 30 comprimés par 30 jours et par ordonnance pour l'ésoméprazole 40 mg. Cette quantité peut s'ajouter à la quantité standard d'un mois ou de trois mois.
- **Traitement par étapes :** Dans certains cas, notre régime exige que vous essayiez d'abord certains médicaments pour traiter votre état de santé avant que nous ne prenions en charge un autre médicament pour cet état. Par exemple, si le médicament A et le médicament B traitent tous deux votre état de santé, notre régime peut ne pas couvrir le médicament B à moins que vous n'essayiez d'abord le médicament A. Si le médicament A n'est pas efficace pour vous, notre régime couvrira alors le médicament B.

Vous pouvez savoir si votre médicament est assujéti à des exigences ou à des limites supplémentaires en consultant la liste des médicaments remboursables qui commence à la page 8. Vous pouvez également obtenir plus d'informations sur les restrictions appliquées à certains médicaments couverts en consultant notre site web. Nous avons mis en ligne des documents qui expliquent nos restrictions en matière d'autorisation préalable et de thérapie par étapes. Vous pouvez également nous demander de vous en envoyer une copie. Nos coordonnées, ainsi que la date de la dernière mise à jour de la liste des médicaments remboursables, figurent sur les pages de garde à l'avant et l'arrière.

Vous pouvez demander à notre régime de faire une exception à ces restrictions ou limites ou de vous fournir une liste d'autres médicaments similaires susceptibles de traiter votre état de santé. Reportez-vous à la

section « Comment puis-je demander une dérogation à la liste des médicaments remboursables de Senior Whole Health Medicare Complete Care ? » à la page 5 pour savoir comment demander une dérogation.

Que se passe-t-il si mon médicament ne figure pas sur la liste des médicaments remboursables ?

Si votre médicament ne figure pas dans cette liste des médicaments remboursables, vous devez d'abord contacter le Service aux membres et demander si votre médicament est couvert.

Si vous apprenez que votre médicament n'est pas couvert par notre régime, vous avez deux possibilités :

- Vous pouvez demander au Service aux membres une liste de médicaments similaires couverts par notre régime. Lorsque vous recevrez cette liste, montrez-la à votre médecin et demandez-lui de vous prescrire un médicament similaire couvert par notre régime.
- Vous pouvez demander à notre régime de faire une exception et de couvrir votre médicament. Vous trouverez ci-dessous des informations sur la manière de demander une dérogation.

Comment puis-je demander une dérogation à la liste des médicaments remboursables de Senior Whole Health Medicare Complete Care ?

Vous pouvez demander à notre régime de faire une exception à nos règles de couverture. Il existe plusieurs types de dérogations que vous pouvez nous demander.

- Vous pouvez nous demander de couvrir un médicament même s'il ne figure pas sur notre liste des médicaments remboursables. S'il est approuvé, ce médicament sera couvert à un niveau de participation aux coûts prédéterminé, et vous ne pourrez pas nous demander de le fournir à un niveau de participation aux coûts inférieur.
- Vous pouvez nous demander de déroger à une restriction de prise en charge, y compris l'autorisation préalable, le traitement par niveaux ou une limite de quantité pour votre médicament. Par exemple, pour certains médicaments, notre régime limite la quantité de médicament que nous prenons en charge. Si votre médicament est soumis à une limite de quantité, vous pouvez nous demander de renoncer à cette limite et de prendre en charge une quantité plus importante.
- Vous pouvez nous demander de prendre en charge un médicament inscrit sur la liste des médicaments remboursables à un niveau de participation aux coûts inférieur, à moins que le médicament ne soit inscrit au niveau des spécialités. Si elle est approuvée, cette demande permettra de réduire le montant que vous devez payer pour votre médicament.

En règle générale, notre régime n'approuvera votre demande de dérogation que si les autres médicaments figurant sur la liste des médicaments remboursables du régime, le médicament à moindre coût ou l'application de la restriction ne sont pas aussi efficaces dans votre cas et/ou entraînent des effets indésirables.

Vous ou votre prescripteur devez nous contacter pour demander une dérogation à l'échelonnement ou à la liste des médicaments remboursables, y compris une dérogation à une restriction de prise en charge. **Lorsque vous demandez une dérogation, votre prescripteur devra expliquer les raisons médicales pour lesquelles vous avez besoin de cette dérogation.** En règle générale, nous devons prendre notre décision

dans les 72 heures suivant la réception de la déclaration de votre prescripteur à l'appui de votre demande. Vous pouvez demander une décision accélérée (rapide) si vous estimez, et si nous sommes d'accord, que votre santé pourrait être gravement compromise si vous attendez jusqu'à 72 heures pour obtenir une décision. Si nous sommes d'accord, ou si votre prescripteur demande une décision rapide, nous devons vous donner une décision au plus tard 24 heures après avoir reçu la déclaration de votre prescripteur.

Que puis-je faire si mon médicament ne figure pas sur la liste des médicaments remboursables ou s'il fait l'objet d'une restriction ?

En tant que nouveau membre ou membre permanent de notre régime, il se peut que vous preniez des médicaments qui ne figurent pas sur notre liste des médicaments remboursables. Il se peut aussi que vous preniez un médicament qui figure sur notre liste des médicaments remboursables, mais qui fait l'objet d'une restriction de prise en charge, telle qu'une autorisation préalable. Vous devez consulter votre prescripteur concernant la possibilité de demander une décision de prise en charge pour montrer que vous remplissez les critères d'approbation, de passer à un autre médicament que nous prenons en charge ou de demander une dérogation à la liste des médicaments remboursables pour que nous remboursions le médicament que vous prenez. Pendant que vous et votre médecin déterminez la marche à suivre, nous pouvons couvrir votre médicament dans certains cas au cours des 90 premiers jours de votre adhésion à notre régime.

Pour chacun de vos médicaments qui ne figurent pas sur notre liste des médicaments remboursables ou qui fait l'objet d'une restriction de prise en charge, nous prendrons en charge un approvisionnement temporaire de 31 jours. Si votre ordonnance est rédigée pour moins de jours, nous autoriserons les renouvellements afin de vous fournir des médicaments pour une durée maximale de 31 jours. Si la prise en charge est refusée, après le premier approvisionnement de 31 jours, nous ne prendrons plus en charge ces médicaments, même si vous êtes affilié au régime depuis moins de 90 jours.

Si vous résidez dans un établissement de soins de longue durée et que vous avez besoin d'un médicament qui ne figure pas dans notre liste des médicaments remboursables ou si votre capacité à obtenir vos médicaments est limitée, mais que vous avez dépassé les 90 premiers jours d'adhésion à notre régime, nous couvrirons un approvisionnement d'urgence de 31 jours de ce médicament pendant que vous cherchez à obtenir une dérogation à la liste des médicaments remboursables.

Pour obtenir plus d'informations

Pour obtenir des informations plus détaillées sur la couverture des médicaments sur ordonnance de votre régime, veuillez consulter vos documents de couverture et d'autres documents relatifs au régime.

Si vous avez des questions sur notre régime, veuillez nous contacter. Nos coordonnées, ainsi que la date de la dernière mise à jour de la liste des médicaments remboursables, figurent sur les pages de garde à l'avant et l'arrière.

Si vous avez des questions d'ordre général sur la couverture des médicaments sur ordonnance de Medicare, veuillez appeler Medicare au 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Les utilisateurs d'ATS doivent appeler le 1-877-486-2048. Vous pouvez également consulter le site <http://www.medicare.gov>.

Liste des médicaments remboursables de Senior Whole Health Medicare Complete

La liste des médicaments remboursables ci-dessous fournit des informations sur les médicaments couverts par notre régime. Si vous avez des difficultés à trouver votre médicament dans la liste, consultez l'index qui commence à la page 92.

La première colonne du tableau indique le nom du médicament. Les médicaments de marque apparaissent en majuscules (par exemple, CIPRO) et les médicaments génériques en minuscules italiques (par exemple, ciprofloxacine).

Les informations figurant dans la colonne Exigences/Limites vous indiquent si notre régime a des exigences particulières en ce qui concerne la couverture de votre médicament.

PA = Autorisation préalable (approbation) : vous devez avoir une approbation avant de pouvoir obtenir ce médicament.

QL = Limites de quantité : la quantité de médicament que le régime couvrira.

ST = Critères de thérapie par étapes : vous devez essayer un autre médicament avant de pouvoir obtenir celui-ci.

NM = Commande non postale : ce médicament ne peut pas être commandé par correspondance.

B/D = Ce médicament peut être couvert par la partie B ou D de Medicare selon les circonstances.

LA = Médicament à accès limité : ce médicament peut être disponible uniquement dans certaines pharmacies.

_ = Médicaments non couverts par la partie D, ou articles en vente libre couverts par Medicaid.

NDS = Approvisionnement non prolongé : vous serez limité au nombre de jours d'approvisionnement que vous pouvez recevoir.

MOLINA_CY25_1T_SNP_PMOD eff 10/01/2025

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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 100mg, 120mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<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
<i>OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING</i>		
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i>	1	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	1	
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 5-325mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 10-325mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	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 2.5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	1	
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	
vancomycin hcl CAPS 125mg	1	QL (80 caps / 180 days)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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		
ABELCET SUSP 5mg/ml	1	B/D
<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>miconazole 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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	1	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	1	
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
ISENRESS CHEW 25mg	1	NM
ISENRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	1	NDS, NM
ISENRESS 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
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	1	NDS, NM

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

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 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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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 TBPK 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>cefdinir</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>cefpodoxime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml; TABS 100mg, 200mg	1	
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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</i> 200 mg/100ml in d5w	1	
<i>ciprofloxacin</i> 400 mg/200ml in d5w	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</i> 250 mg/50ml	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln</i> 500 mg/100ml	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln</i> 750 mg/150ml	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj	1	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; CHEW 125mg, 250mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 200-28.5 mg/5ml	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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
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 SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg</i>	1	B/D
<i>oxaliplatin SOLR 100mg</i>	1	NDS, B/D

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
azacitidine SUSR 100mg	1	NDS, B/D, NM
cytarabine SOLN 20mg/ml	1	B/D
fluorouracil SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	1	B/D
gemcitabine hcl 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
mercaptopurine SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
mercaptopurine TABS 50mg	1	
methotrexate sodium 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
pemetrexed disodium SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	1	NDS, B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
TABLOID TABS 40mg	1	NDS
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
abiraterone acetate TABS 250mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
abiraterone acetate TABS 500mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
abirtega 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
anastrozole TABS 1mg	1	
bicalutamide 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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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
<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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
pazopanib hcl 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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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

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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	1	
<i>KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	1	
<i>terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	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 150-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<i>MULTAQ TABS 400mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pacerone TABS 100mg, 200mg, 400mg</i>	1	
<i>propafenone hcl CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg</i>	1	
<i>quinidine sulfate TABS 200mg, 300mg</i>	1	
<i>sotalol hcl TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg</i>	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl) TABS 80mg, 120mg, 160mg</i>	1	
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>fenofibrate TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg</i>	1	
<i>fenofibrate micronized CAPS 67mg, 134mg, 200mg</i>	1	
<i>gemfibrozil TABS 600mg</i>	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

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

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
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
REPATHA SOSY 140mg/ml	1	NM, PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT 420mg/3.5ml	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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	1	
BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg</i>	1	
<i>atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>betaxolol hcl TABS 10mg, 20mg</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	
<i>labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	
<i>metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	
<i>nebivolol hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl TABS 20mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>propranolol hcl CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	1	
<i>timolol maleate TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>cartia xt CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i>	1	
<i>dilt-xr CP24 120mg, 180mg, 240mg</i>	1	
<i>diltiazem hcl CP12 60mg, 90mg, 120mg; SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg</i>	1	
<i>diltiazem hcl coated beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg</i>	1	
<i>diltiazem hcl extended release beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</i>	1	
<i>felodipine TB24 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>isradipine CAPS 2.5mg, 5mg</i>	1	
<i>nicardipine hcl CAPS 20mg, 30mg</i>	1	
<i>nifedipine TB24 30mg, 60mg, 90mg</i>	1	
<i>nimodipine CAPS 30mg</i>	1	
<i>tiadylt er CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</i>	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	1	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	1	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	1	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	1	NDS, NM, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	1	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	1	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	1	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	1	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	1	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
<i>alyq</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TBSO 32mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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)
ANTIDEMENTIA		
<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
<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</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	1	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AUVELITY TAB 45-105MG	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	1	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	1	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	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</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	1	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg; SOLN 20mg/5ml	1	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	1	
MARPLAN TABS 10mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	1	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	1	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	1	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	1	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RALDESY SOLN 10mg/ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	1	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>vilazodone hcl</i> 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		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	1	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	1	
INBRIJA CAPS 42mg	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	1	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	1	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	1	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg</i>	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 SOLN 1mg/ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole TBDP 10mg, 15mg</i>	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 SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>clozapine TABS 25mg, 50mg</i>	1	
<i>clozapine TABS 100mg</i>	1	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine TABS 200mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine TBDP 12.5mg, 25mg</i>	1	PA
<i>clozapine TBDP 100mg</i>	1	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine TBDP 150mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days), PA

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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 C	1	QL (2 packs / year), PA
<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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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)
<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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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)
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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
<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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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)
<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 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml</i>	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml</i>	1	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	1	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	1	QL (10 nasal units per 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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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 CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>methylphenidate hcl CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg; TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>HYPNOTICS</i>		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
doxepin hcl (sleep) TABS 3mg, 6mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
eszopiclone 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
tasimelteon CAPS 20mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
temazepam CAPS 7.5mg, 30mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
temazepam CAPS 15mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
zaleplon 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
zaleplon 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
zolpidem tartrate 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
<i>MIGRAINE</i>		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	1	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
dihydroergotamine mesylate SOLN 1mg/ml	1	NDS
dihydroergotamine mesylate 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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	1	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl TABS 1mg, 2.5mg</i>	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 TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg</i>	1	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan SOLN 5mg/act</i>	1	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan SOLN 20mg/act</i>	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml</i>	1	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml</i>	1	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	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
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 SOLN 8meq/5ml</i>	1	
<i>lithium carbonate CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg</i>	1	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide TABS 60mg</i>	1	
<i>riluzole TABS 50mg</i>	1	
<i>tetrabenazine TABS 12.5mg</i>	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS</i>		
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
<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
<i>MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS</i>		
<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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<i>NARCOLEPSY/CATAPLEXY</i>		
<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
<i>PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC</i>		
<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)
<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)</i> TB12 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml; SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml	1	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	1	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	1	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	1	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VIVITROL SUSR 380mg	1	NDS, NM
ENDOCRINE AND METABOLIC		
ANDROGENS		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>depo-testosterone</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>methyltestosterone</i> CAPS 10mg	1	NDS, QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	1	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone pump</i> GEL 1.62%	1	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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)
<i>repaglinide</i> 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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<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</i> TABS .35mg	1	
<i>enilloring</i>	1	
<i>enpresse-28</i>	1	
<i>enskyce</i>	1	
<i>errin</i> TABS .35mg	1	
<i>estarylla</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<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>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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	1	
<i>levora 0.15/30-28</i>	1	
LILETTA IUD 20.1mcg/day	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>lutra</i>	1	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	1	
<i>lyza TABS .35mg</i>	1	
<i>marlissa</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	1	
<i>meleya TABS .35mg</i>	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 TABS .35mg</i>	1	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	1	
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.4 mg-35 mcg</i>	1	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	1	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	1	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	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	
<i>orquidea TABS .35mg</i>	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 TABS .35mg</i>	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-linyah</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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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	
<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		
ALDURAZIME 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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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 MINISQUICK PRSY .2mg	1	NM, PA
GENOTROPIN MINISQUICK 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
<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
PROGESTINS		
<i>gallifrey</i> TABS 5mg	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; <i>SOSY</i> 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	
<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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LAXATIVES		
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>gavilyte-c</i>	1	
<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 12000UNT	1	
CREON CAP 24000UNT	1	
CREON CAP 36000UNT	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 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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZENPEP CAP 3000UNIT	1	
ZENPEP CAP 5000UNIT	1	
ZENPEP CAP 10000UNIT	1	
ZENPEP CAP 15000UNIT	1	
ZENPEP CAP 20000UNIT	1	
ZENPEP CAP 25000UNIT	1	
ZENPEP CAP 40000UNIT	1	
ZENPEP CAP 60000UNIT	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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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)
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
<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 40mg/0.8ml) PSKT	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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COSENTYX SOLN 125mg/5ml	1	NDS, NM, PA
COSENTYX SOSY 75mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 365 days), NM, PA
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 (2 SYRINGE) PSKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
IDACIO CROHN INJ DISEASE AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	1	NDS, 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 100mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 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 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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

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
<i>azathioprine</i> 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
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	1	NDS, B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> 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
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml	1	NDS, B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
VACCINES		
ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA 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 SUSP 1440elu/ml; SUSY 720elu/0.5ml	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
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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	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	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	1	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
ISOLYTE-P INJ /D5W	1	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	1	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<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	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lactated ringer's solution</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	1	
<i>magnesium sulfate</i> SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%	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	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	1	
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
<i>potassium chloride</i> SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml	1	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	1	
TPN ELECTROL INJ	1	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con</i> PACK 20meq	1	
<i>klor-con 8</i> TBCR 8meq	1	
<i>klor-con 10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m15</i> TBCR 15meq	1	
<i>klor-con m20</i> TBCR 20meq	1	
M-NATAL PLUS TAB	1	
<i>potassium chloride</i> CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals</i> TBCR 10meq, 15meq, 20meq	1	
PRENATAL TAB 27-1MG	1	
PRENATAL TAB PLUS	1	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	1	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	1	
<i>IV NUTRITION</i>		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	1	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	1	B/D

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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	
CILOXAN OINT .3%	1	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	1	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	1	QL (12 mL / 30 days)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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	
XDEMVI 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	
ZERVIAE SOLN .24%	1	
ANTIGLAUCOMA		
betaxolol hcl (ophth) SOLN .5%	1	
BETOPTIC-S SUSP .25%	1	
brimonidine tartrate SOLN .15%, .2%	1	
brinzolamide SUSP 1%	1	
carteolol hcl (ophth) SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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>ciproheptadine 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)
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate AERS 108mcg/act</i>	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate AERS 108mcg/act</i>	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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)
<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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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
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

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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)
<i>brey-na</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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

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

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>gentamicin sulfate (topical) CREA .1%; OINT .1%</i>	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin OINT 2%</i>	1	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine CREA 1%</i>	1	
<i>ssd CREA 1%</i>	1	
<i>SULFAMYLON CREA 85mg/gm</i>	1	QL (453.6 gm / 30 days)

DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS

<i>ciclopirox SHAM 1%</i>	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>ciclopirox olamine CREA .77%</i>	1	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine SUSP .77%</i>	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical) CREA 1%</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical) SOLN 1%</i>	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>econazole nitrate CREA 1%</i>	1	QL (85 gm / 30 days)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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)
<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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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
<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
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
<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)

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>malathion</i> LOTN .5%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	1	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
SANTYL OINT 250unit/gm	1	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	1	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	1	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	1	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	1	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	1	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	1	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

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

_PART B

DIABETIC METERS AND TEST STRIPS

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	

Vous trouverez des informations sur la signification des symboles et des abréviations figurant dans ce tableau en vous rendant à la page 7.

Index des médicaments

<i>abacavir sulfate</i> 13	ADALIMUMAB-AACF	ALYFTREK TAB 10-50-
<i>abacavir sulfate-</i>	STARTER P 72	125.....84
<i>lamivudine tab 600-</i>	<i>adefovir dipivoxil</i> 15	ALYFTREK TAB 4-20-50
<i>300 mg</i> 14	ADMELOG 57	84
ABELCET 12	ADMELOG SOLOSTAR 57	ALYGLO.....75
<i>abigale</i> 64	ADVAIR HFA AER	<i>alyq</i> .....38
<i>abigale lo</i> 64	115/21 86	<i>amantadine hcl</i> .....41
ABILIFY ASIMTUFII.... 42	ADVAIR HFA AER	<i>ambrisentan</i> .....38
ABILIFY MAINTENA.... 42	230/21 86	<i>amethia</i>.....59
<i>abiraterone acetate</i> ... 20	ADVAIR HFA AER 45/21	<i>amethyst</i>.....59
<i>abirtega</i> 20	 86	<i>amikacin sulfate</i> .....10
ABRYSVO 76	<i>afirmelle</i> 59	<i>amiloride &</i>
<i>acamprosate calcium</i> .54	AIMOVIG 51	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>acarbose</i> 55	AIRSUPRA AER 90-	<i>tab 5-50 mg</i>.....37
<i>accutane</i> 87	80MCG 86	<i>amiloride hcl</i> .....37
<i>acebutolol hcl</i> 36	AKEEGA TAB 100/500 20	<i>amiodarone hcl</i> .....34
<i>acetaminophen w/</i>	AKEEGA TAB 50/500MG	<i>amitriptyline hcl</i> .....39
<i>codeine soln 120-12</i>	 20	<i>amlodipine besylate</i> ...36
<i>mg/5ml</i>.....9	<i>ala-cort</i> 88	<i>amlodipine besylate-</i>
<i>acetaminophen w/</i>	<i>albendazole</i> 10	<i>benazepril hcl cap 10-</i>
<i>codeine tab 300-15</i>	<i>albuterol sulfate</i> ...83, 84	<i>20 mg</i> .....31
<i>mg</i> .....9	<i>alclometasone</i>	<i>amlodipine besylate-</i>
<i>acetaminophen w/</i>	<i>dipropionate</i> 88	<i>benazepril hcl cap 10-</i>
<i>codeine tab 300-30</i>	ALCOHOL SWABS: BD-	<i>40 mg</i> .....31
<i>mg</i> .....9	EMBECTA/MHC/RUGBY	<i>amlodipine besylate-</i>
<i>acetaminophen w/</i>	 57	<i>benazepril hcl cap 2.5-</i>
<i>codeine tab 300-60</i>	ALDURAZYME 65	<i>10 mg</i> .....31
<i>mg</i> .....9	ALECENSA 22	<i>amlodipine besylate-</i>
<i>acetazolamide</i> 37	<i>alendronate sodium</i> .. 58	<i>benazepril hcl cap 5-</i>
<i>acetic acid</i> 70	<i>alfuzosin hcl</i> 70	<i>10 mg</i> .....31
<i>acetic acid (otic)</i> 82	<i>aliskiren fumarate</i> 37	<i>amlodipine besylate-</i>
<i>acetylcysteine</i> 84	<i>allopurinol</i> 8	<i>benazepril hcl cap 5-</i>
<i>acitretin</i> 88	<i>alosetron hcl</i> 69	<i>20 mg</i> .....31
ACTHIB INJ 76	<i>alprazolam</i> 39	<i>amlodipine besylate-</i>
ACTIMMUNE 76	<i>altavera</i> 59	<i>benazepril hcl cap 5-</i>
<i>acyclovir</i> 15	ALUNBRIG 22	<i>40 mg</i> .....31
<i>acyclovir sodium</i> 15	ALUNBRIG PAK 22	<i>amlodipine besylate-</i>
ADACEL INJ..... 76	ALVAIZ 72	<i>olmesartan medoxomil</i>
ADALIMUMAB-AACF (2	ALVESCO 86	<i>tab 10-20 mg</i> .....33
PEN) 72	<i>alyacen 1/35</i> 59	<i>amlodipine besylate-</i>
ADALIMUMAB-AACF (2	<i>alyacen 7/7/7</i> 59	<i>olmesartan medoxomil</i>
SYRING..... 72		<i>tab 10-40 mg</i> .....33

<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-20 mg 32</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg . 49</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1- 0.5) gm .....18</i>
<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-40 mg 32</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg . 50</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm .....18</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-160 mg 33</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg . 50</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm .....18</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-320 mg 33</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg . 50</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm .....18</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-160 mg 33</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg . 50</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm .....18</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-320 mg 33</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg ... 49</i>	<i>ampicillin sodium .....18</i>
<i>amnestem 87</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 10 mg 50</i>	<i>anagrelide hcl .....72</i>
<i>amoxapine 39</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 12.5 mg 50</i>	<i>anastrozole .....20</i>
<i>amoxicillin 17</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 15 mg 50</i>	<i>ANORO ELLIPT AER 62.5-25 .....82</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml ... 17</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 20 mg 50</i>	<i>aprepitant .....67</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml ... 18</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 30 mg 50</i>	<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg .....67</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml 18</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 5 mg 50</i>	<i>apri .....59</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml ... 18</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 7.5 mg 50</i>	<i>APTOM .....45</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250- 125 mg 18</i>	<i>amphotericin b 12</i>	<i>APTIVUS .....13</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500- 125 mg 18</i>	<i>amphotericin b liposome 12</i>	<i>ARALAST NP .....84</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875- 125 mg 18</i>	<i>ampicillin 18</i>	<i>aranelle .....59</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg 18</i>		<i>ARCALYST .....76</i>
		<i>AREXVY .....77</i>
		<i>ARIKAYCE .....10</i>
		<i>aripiprazole .....42</i>
		<i>ARISTADA .....42</i>
		<i>ARISTADA INITIO .....42</i>
		<i>armodafinil .....54</i>
		<i>ARNUIITY ELLIPTA .....86</i>
		<i>asenapine maleate ....42</i>
		<i>ashlyna .....59</i>
		<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg .72</i>
		<i>ASTAGRAF XL .....76</i>
		<i>atazanavir sulfate .....13</i>
		<i>atenolol .....36</i>

<i>atenolol & chlorthalidone</i> <i>tab 100-25 mg</i> 35	<i>bacitracin-polymyxin-</i> <i>neomycin-hc ophth</i> <i>oint 1%</i> 80	BETASERON.....53
<i>atenolol & chlorthalidone</i> <i>tab 50-25 mg</i> 35	<i>baclofen</i> 53	<i>betaxolol hcl</i> .....36
<i>atomoxetine hcl</i> 50	BAFIERTAM 53	<i>betaxolol hcl (ophth)</i> ..81
<i>atorvastatin calcium</i> .. 35	<i>balsalazide disodium</i> . 68	<i>bethanechol chloride</i> ..70
<i>atovaquone</i> 10	BALVERSA 23	BETOPTIC-S.....81
<i>atovaquone-proguanil</i> <i>hcl tab 250-100 mg</i> 12	<i>balziva</i> 60	BEVESPI AER 9-4.8MCG.....82
<i>atovaquone-proguanil</i> <i>hcl tab 62.5-25 mg</i> .12	BARACLUDE 15	<i>bexarotene</i> .....22
ATROPINE SULFATE... 82	BASAGLAR KWIKPEN. 57	<i>bexarotene (topical)</i> ..89
<i>atropine sulfate</i> <i>(ophthalmic)</i> 82	BCG VACCINE..... 77	BEXSERO.....77
ATROVENT HFA..... 83	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-12.5 mg</i> 31	<i>bicalutamide</i> .....20
<i>aubra eq</i> 59	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-12.5 mg</i> 31	BICILLIN L-A.....18
AUGTYRO 22, 23	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-25 mg</i> 32	BIKTARVY TAB 30-120- 15 MG .....14
<i>aurovela 1/20</i> 59	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 5-6.25mg</i> 31	BIKTARVY TAB 50-200- 25 MG .....14
<i>aurovela 24 fe</i> 59	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID 19	<i>bisoprolol &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-6.25 mg</i> .....35
<i>aurovela fe 1.5/30</i> 59	BENDEKA..... 19	<i>bisoprolol &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 2.5-6.25 mg</i> .....35
<i>aurovela fe 1/20</i> 59	BENLYSTA..... 76	<i>bisoprolol &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 5-6.25 mg</i> .....35
AUSTEDO 52	<i>benzoyl peroxide-</i> <i>erythromycin gel 5-</i> <i>3%</i> 87	<i>bisoprolol fumarate</i>....36
AUSTEDO XR 52	<i>benztropine mesylate</i> 41	BIVIGAM .....75
AUSTEDO XR TAB TITR KIT 52	BERINERT 72	<i>blisovi 24 fe</i> .....60
AUVELITY TAB 45- 105MG 40	BESIVANCE 80	<i>blisovi fe 1.5/30</i> .....60
<i>aviane</i> 59	BESREMI 22	BONSITY .....58
AVMAPKI PAK FAKZYNJA 23	<i>betaine powder for oral</i> <i>solution</i> 65	BOOSTRIX INJ .....77
<i>ayuna</i> 59	<i>betamethasone</i> <i>dipropionate (topical)</i> 88	<i>bortezomib</i> .....23
AYVAKIT 23	<i>betamethasone</i> <i>dipropionate</i> <i>augmented</i> 88	BORTEZOMIB.....23
<i>azacitidine</i> 20	<i>betamethasone valerate</i> 88	<i>bosentan</i> .....38
<i>azathioprine</i> 76		BOSULIF.....23
<i>azelastine hcl</i> 83		BRAFTOVI.....23
<i>azelastine hcl (ophth)</i> 81		BREO ELLIPTA INH 100- 25.....86
<i>azithromycin</i> 17		BREO ELLIPTA INH 200- 25.....86
<i>aztreonam</i> 10		BREO ELLIPTA INH 50- 25MCG .....86
<i>azurette</i> 59		<i>breyana</i> .....86
<i>bacitracin (ophthalmic)</i> 80		BREZTRI AERO AER SPHERE .....82
<i>bacitracin-polymyxin b</i> <i>ophth oint</i> 80		

BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK) .....83	buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv) 54	carb/levo orally disintegrating tab 10- 100mg .....41
briellyn .....60	bupropion hcl 40	carb/levo orally disintegrating tab 25- 100mg .....41
BRILINTA .....72	bupropion hcl (smoking deterrent) 54	carb/levo orally disintegrating tab 25- 250mg .....41
brimonidine tartrate ..81	buspirone hcl..... 39	carbamazepine.....45
brinzolamide.....81	butorphanol tartrate....9	carbidopa & levodopa tab 10-100 mg .....41
BRIVIACT .....45	cabergoline 65	carbidopa & levodopa tab 25-100 mg .....41
bromfenac sodium (ophth) .....81	CABOMETYX..... 23	carbidopa & levodopa tab 25-250 mg .....41
bromocriptine mesylate.....41	calcipotriene..... 88	carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg ...41
BRUKINSA.....23	calcitonin (salmon) spray 58	carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg ...41
budesonide.....68	calcitrene..... 88	carbidopa-levodopa- entacapone tabs 12.5- 50-200 mg.....41
budesonide (inhalation) .....86	calcitriol..... 67	carbidopa-levodopa- entacapone tabs 18.75-75-200 mg ...41
budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act .....86	calcitriol (oral)..... 67	carbidopa-levodopa- entacapone tabs 25- 100-200 mg.....41
budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act .....86	CALQUENCE 23	carbidopa-levodopa- entacapone tabs 31.25-125-200 mg .41
bumetanide .....37	camila 60	carbidopa-levodopa- entacapone tabs 37.5- 150-200 mg.....41
buprenorphine .....8	camrese 60	carbidopa-levodopa- entacapone tabs 50- 200-200 mg.....42
buprenorphine hcl .....54	camrese lo 60	carboplatin .....19
buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv) .....54	candesartan cilexetil.. 34	carglumic acid .....65
buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 2- 0.5 mg (base equiv)54	candesartan cilexetil- hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg 33	carisoprodol.....53
buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 4- 1 mg (base equiv) ..54	candesartan cilexetil- hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg 33	carteolol hcl (ophth) ..81
buprenorphine hcl- naloxone hcl sl film 8- 2 mg (base equiv) ..54	candesartan cilexetil- hydrochlorothiazide tab 32-25 mg 33	cartia xt .....36
buprenorphine hcl- naloxone hcl sl tab 2- 0.5 mg (base equiv)54	CAPLYTA..... 42	carvedilol.....36
	CAPRELSA..... 23	casprofungin acetate...12
	captopril 32	
	captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg 32	
	captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg 32	
	captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg 32	
	captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg 32	

CAYSTON	10	<i>chloroquine phosphate</i>	12	CLINDMYC/NAC INJ	
<i>cefaclor</i>	16	.....	12	300/50ML	10
<i>cefadroxil</i>	16	<i>chlorpromazine hcl</i>	42	CLINDMYC/NAC INJ	
CEFAZOLIN	16	<i>chlorthalidone</i>	37	600/50ML	10
CEFAZOLIN INJ		<i>cholestyramine</i>	35	CLINDMYC/NAC INJ	
1GM/50ML.....	16	<i>cholestyramine light</i> ..	35	900/50ML	10
<i>cefazolin sodium</i>	16	<i>ciclopirox</i>	87	CLINIMIX INJ 4.25/D10	
CEFAZOLIN SOLN		<i>ciclopirox olamine</i>	87	.....	79
2GM/100ML-4%	16	<i>cilostazol</i>	72	CLINIMIX INJ 4.25/D5W	
CEFAZOLIN/DEX SOL		CILOXAN	80	.....	79
1GM/50ML-4%	16	CIMDUO TAB 300-300	14	CLINIMIX INJ 5%/D15W	
CEFAZOLIN/DEX SOL		<i>cinacalcet hcl</i>	65	.....	80
2GM/50ML-3%	16	<i>ciprofloxacin 200</i>		CLINIMIX INJ 5%/D20W	
CEFAZOLIN/DEX SOL		<i>mg/100ml in d5w</i> ...	17	.....	80
3GM/150ML-4%	16	<i>ciprofloxacin 400</i>		CLINIMIX INJ 6/5	80
CEFAZOLIN/DEX SOL		<i>mg/200ml in d5w</i> ...	17	CLINIMIX INJ 8/10.....	80
3GM/50ML-2%	16	<i>ciprofloxacin hcl</i>	17	CLINIMIX INJ 8/14.....	80
<i>cefdinir</i>	16	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>		<i>clinisol sf 15%</i>	80
<i>cefepime hcl</i>	16	.....	80	CLINOLIPID EMU 20%	80
<i>cefixime</i>	16	<i>ciprofloxacin-</i>		<i>clobazam</i>	46
<i>cefotetan disodium</i>	16	<i>dexamethasone otic</i>		<i>clobetasol propionate</i> .	88
<i>cefoxitin sodium</i>	16	<i>susp 0.3-0.1%</i>	82	<i>clobetasol propionate e</i>	
<i>cefpodoxime proxetil</i> .	16	<i>cisplatin</i>	19	.....	88
<i>cefprozil</i>	16	<i>citalopram</i>		<i>clomipramine hcl</i>	40
<i>ceftazidime</i>	17	<i>hydrobromide</i>	40	<i>clonazepam</i>	46
<i>ceftriaxone sodium</i>	17	<i>claravis</i>	87	<i>clonidine</i>	37
<i>cefuroxime axetil</i>	17	<i>clarithromycin</i>	17	<i>clonidine hcl</i>	37
<i>cefuroxime sodium</i>	17	<i>clindamycin hcl</i>	10	<i>clopidogrel bisulfate</i> ...	72
<i>celecoxib</i>	8	<i>clindamycin palmitate</i>		<i>clorazepate dipotassium</i>	
<i>cephalexin</i>	17	<i>hydrochloride</i>	10	.....	46
CEQUR SIMPL KIT		<i>clindamycin phosphate</i>		<i>clotrimazole</i>	90
PATCH 2U (3-DAY) .	57	.....	10	<i>clotrimazole (topical)</i> .	87
CEQUR SIMPL KIT		<i>clindamycin phosphate</i>		<i>clotrimazole w/</i>	
PATCH 2U (4-DAY) .	57	<i>(topical)</i>	87	<i>betamethasone cream</i>	
CEQUR SIMPL MIS		<i>clindamycin phosphate</i>		<i>1-0.05%</i>	87
INSERTER.....	57	<i>in d5w iv soln 300</i>		<i>clozapine</i>	42, 43
CERDELGA	65	<i>mg/50ml</i>	10	COARTEM TAB 20-	
CEREZYME	65	<i>clindamycin phosphate</i>		120MG	12
<i>cetirizine hcl</i>	83	<i>in d5w iv soln 600</i>		COBENFY CAP 100-	
<i>cevimeline hcl</i>	90	<i>mg/50ml</i>	10	20MG	43
<i>chateal eq</i>	60	<i>clindamycin phosphate</i>		COBENFY CAP 125-	
CHEMET	59	<i>in d5w iv soln 900</i>		30MG	43
<i>chlorhexidine gluconate</i>		<i>mg/50ml</i>	10	COBENFY CAP 50-20MG	
<i>(mouth-throat)</i>	90	<i>clindamycin phosphate</i>		.....	43
		<i>vaginal</i>	71		

COBENFY STRT CAP		
PACK	43	
<i>colchicine</i>	8	
<i>colchicine w/ probenecid</i>		
tab 0.5-500 mg	8	
<i>colesevelam hcl</i>	35	
<i>colestipol hcl</i>	35	
<i>colistimethate sodium</i>	10	
COMBIGAN SOL		
0.2/0.5%	81	
COMBIVENT AER 20-100		
.....	83	
COMETRIQ (60MG		
DOSE)	23	
COMETRIQ KIT 100MG		
.....	23	
COMETRIQ KIT 140MG		
.....	23	
COMPLERA TAB	14	
<i>compro</i>	67	
<i>constulose</i>	69	
COPAXONE	53	
COPIKTRA	23	
CORLANOR	37	
COSENTYX	73	
COSENTYX		
SENSOREADY PEN ..	73	
COSENTYX UNOREADY		
.....	73	
COTELLIC	23	
CREON CAP 12000UNT		
.....	69	
CREON CAP 24000UNT		
.....	69	
CREON CAP 3000UNIT	69	
CREON CAP 36000UNT		
.....	69	
CREON CAP 6000UNIT	69	
<i>cromolyn sodium</i>	84	
<i>cromolyn sodium</i>		
(<i>mastocytosis</i>)	69	
<i>cromolyn sodium</i>		
(<i>ophth</i>)	81	
<i>cryselle-28</i>	60	
<i>cyclobenzaprine hcl</i> ...	53	
<i>cyclophosphamide</i>	19	
CYCLOPHOSPHAMIDE	19	
CYCLOPHOSPHAMIDE		
MONOHYDR	19	
<i>cycloserine</i>	15	
<i>cyclosporine</i>	76	
<i>cyclosporine modified</i>		
(<i>for microemulsion</i>)	76	
<i>cyproheptadine hcl</i>	83	
<i>cyred eq</i>	60	
CYSTADROPS	82	
CYSTAGON	65	
CYSTARAN	82	
<i>cytarabine</i>	20	
D10W/NACL INJ 0.2%	78	
D2.5W/NACL INJ 0.45%		
.....	78	
<i>dabigatran etexilate</i>		
<i>mesylate</i>	71	
<i>dalfampridine</i>	53	
<i>danazol</i>	55	
<i>dantrolene sodium</i>	53	
DANZITEN	24	
<i>dapsone</i>	10	
DAPTACEL INJ	77	
<i>daptomycin</i>	10	
DAPTOMYCIN	10	
<i>darunavir</i>	13	
<i>dasatinib</i>	24	
<i>dasetta 1/35</i>	60	
<i>dasetta 7/7/7</i>	60	
DAURISMO	24	
<i>daysee</i>	60	
DAYVIGO	51	
<i>deblitane</i>	60	
<i>deferasirox</i>	59	
DELSTRIGO TAB	14	
DENG VAXIA SUS	77	
DEPO-SUBQ PROVERA		
104	60	
<i>depo-testosterone</i>	55	
DESCOVY TAB 120-		
15MG	14	
DESCOVY TAB		
200/25MG	14	
<i>desipramine hcl</i>	40	
<i>desmopressin acetate</i>	66	
<i>desmopressin acetate</i>		
spray	66	
<i>desmopressin acetate</i>		
spray refrigerated ...	66	
<i>desogest-eth estrad &</i>		
<i>eth estrad tab 0.15-</i>		
<i>0.02/0.01 mg(21/5)</i>	60	
<i>desvenlafaxine succinate</i>		
.....	40	
<i>dexamethasone</i>	65	
DEXAMETHASONE		
INTENSOL	65	
<i>dexamethasone sodium</i>		
<i>phosphate</i>	65	
<i>dexamethasone sodium</i>		
<i>phosphate (ophth)</i> ..	81	
DEXCOM G6 MIS		
RECEIVER	91	
DEXCOM G6 MIS		
SENSOR	91	
DEXCOM G6 MIS		
TRANSMIT	91	
DEXCOM G7 MIS		
RECEIVER	91	
DEXCOM G7 MIS		
SENSOR	91	
<i>dexmethylphenidate hcl</i>		
.....	50	
<i>dextrose</i>	80	
<i>dextrose 10% w/</i>		
<i>sodium chloride</i>		
0.45%	78	
<i>dextrose 2.5% w/</i>		
<i>sodium chloride</i>		
0.45%	78	
<i>dextrose 5% in lactated</i>		
<i>ringers</i>	78	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.2%</i>	78	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.225%</i>	78	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.3%</i>	78	

<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	78	<i>divalproex sodium.....</i>	46	<i>DULERA AER 200-5MCG</i>	86
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	78	<i>docetaxel.....</i>	22	<i>DULERA AER 50-5MCG</i>	86
<i>DIACOMIT.....</i>	46	<i>DOCETAXEL</i>	22	<i>duloxetine hcl</i>	40
<i>diazepam</i>	46	<i>DOCIVYX</i>	22	<i>DUPIXENT</i>	73
<i>diazepam (anticonvulsant)</i>	46	<i>dofetilide</i>	34	<i>dutasteride</i>	70
<i>diazepam inj.....</i>	46	<i>dolishale</i>	60	<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg..</i>	70
<i>diazepam intensol</i>	46	<i>donepezil hydrochloride</i>	39	<i>e.e.s. 400.....</i>	17
<i>diazoxide</i>	65	<i>DOPTelet.....</i>	72	<i>econazole nitrate.....</i>	87
<i>diclofenac potassium ...</i>	8	<i>dorzolamide hcl</i>	82	<i>EDURANT</i>	13
<i>diclofenac sodium.....</i>	8	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%</i>	82	<i>EDURANT PED.....</i>	13
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	81	<i>dotti.....</i>	64	<i>efavirenz</i>	13
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	89	<i>DOVATO TAB 50-300MG</i>	14	<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg.....</i>	14
<i>dicloxacillin sodium ...</i>	18	<i>doxazosin mesylate... </i>	32	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg.....</i>	14
<i>dicyclomine hcl</i>	68	<i>doxepin hcl</i>	40	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg.....</i>	14
<i>DIFICID</i>	17	<i>doxepin hcl (sleep)....</i>	51	<i>ELIGARD</i>	20
<i>diflunisal</i>	8	<i>doxorubicin hcl</i>	22	<i>elinest.....</i>	60
<i>difluprednate</i>	81	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	22	<i>ELIQUIS</i>	71
<i>digoxin</i>	37	<i>doxy 100</i>	19	<i>ELIQUIS STARTER PACK</i>	71
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	51	<i>doxycycline (monohydrate)</i>	19	<i>eluryng</i>	60
<i>DILANTIN.....</i>	46	<i>doxycycline hyclate ...</i>	19	<i>EMGALITY.....</i>	51
<i>diltiazem hcl.....</i>	36	<i>DRIZALMA SPRINKLE</i>	40	<i>EMSAM.....</i>	40
<i>diltiazem hcl coated beads.....</i>	36	<i>dronabinol</i>	67	<i>emtricitabine.....</i>	13
<i>diltiazem hcl extended release beads</i>	36	<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	60	<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg.....</i>	14
<i>dilt-xr</i>	36	<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	60	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	14
<i>DIP/TET PED INJ 25-5LFU</i>	77	<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg</i>	60	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	14
<i>diphenhydramine hcl .</i>	83	<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg</i>	60	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	14
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml.....</i>	69	<i>droxidopa</i>	37		
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	69	<i>DULERA AER 100-5MCG</i>	86		
<i>dipyridamole</i>	72				
<i>disopyramide phosphate</i>	34				
<i>disulfiram</i>	54				

<i>emtricitabine-tenofovir</i>	<i>eplerenone</i>	<i>ethynodiol diacetate &</i>
<i>disoproxil fumarate</i>	EPRONTIA.....	<i>ethinyl estradiol tab 1</i>
<i>tab 200-300 mg</i>	<i>ergotamine w/ caffeine</i>	<i>mg-50 mcg</i>
EMTRIVA.....	<i>tab 1-100 mg</i>	etodolac
EMVERM	ERIVEDGE.....	etonogestrel-ethinyl
<i>emzakh</i>	ERLEADA	<i>estradiol va ring 0.12-</i>
<i>enalapril maleate</i>	<i>erlotinib hcl</i>	<i>0.015 mg/24hr</i>
<i>enalapril maleate &</i>	<i>errin</i>	etoposide
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>ertapenem sodium</i>	etravirine
<i>tab 10-25 mg</i>	<i>ery</i>	EULEXIN.....
<i>enalapril maleate &</i>	<i>ery-tab</i>	everolimus.....
<i>hydrochlorothiazide</i>	ERYTHROCIN	everolimus
<i>tab 5-12.5 mg</i>	LACTOBIONATE	(immunosuppressant)
ENBREL.....	<i>erythromycin (acne aid)</i>	.....
ENBREL MINI.....	.....	EVOTAZ TAB 300-150
ENBREL SURECLICK ..	<i>erythromycin (ophth)</i>	14
<i>endocet tab 10-325mg</i> ..9	<i>erythromycin base</i>	exemestane
<i>endocet tab 2.5-325mg</i> 9	<i>erythromycin</i>	EYSUVIS
<i>endocet tab 5-325mg</i> ..9	<i>ethylsuccinate</i>	ezetimibe
<i>endocet tab 7.5-325mg</i> 9	<i>erythromycin</i>	<i>ezetimibe-simvastatin</i>
ENERGIX-B.....	<i>lactobionate</i>	<i>tab 10-10 mg</i>
<i>enilloring</i>	ERZOFRI.....	<i>ezetimibe-simvastatin</i>
<i>enoxaparin sodium</i>	escitalopram oxalate .	<i>tab 10-20 mg</i>
<i>enpresse-28</i>	<i>eslicarbazepine acetate</i>	<i>tab 10-40 mg</i>
<i>enskyce</i> .....	.....	<i>ezetimibe-simvastatin</i>
ENSTILAR AER.....	<i>esomeprazole</i>	<i>tab 10-80 mg</i>
<i>entacapone</i>	<i>magnesium</i>	FABRAZYME.....
<i>entecavir</i>	<i>estarylla</i>	<i>falmina</i>
ENTRESTO CAP 15-	<i>estradiol</i>	<i>famciclovir</i>
16MG.....	<i>estradiol &</i>	<i>famotidine</i>
ENTRESTO CAP 6-6MG	<i>norethindrone acetate</i>	<i>famotidine in nacl 0.9%</i>
.....	<i>tab 0.5-0.1 mg</i>	<i>iv soln 20 mg/50ml</i> ..68
<i>enulose</i>	<i>estradiol &</i>	FANAPT
EPCLUSA PAK 150-37.5	<i>norethindrone acetate</i>	FANAPT PAK PACK A ..
.....	<i>tab 1-0.5 mg</i>	43
EPCLUSA PAK 200-50MG	<i>estradiol vaginal</i>	FANAPT PAK PACK C ..
.....	<i>estradiol valerate</i>	43
EPCLUSA TAB 200-50MG	<i>eszopiclone</i>	FARXIGA
.....	<i>ethambutol hcl</i>	55
EPCLUSA TAB 400-100	<i>ethosuximide</i>	FASENRA.....
.....	<i>ethynodiol diacetate &</i>	FASENRA PEN
EPIDIOLEX	<i>ethinyl estradiol tab 1</i>	84
<i>epinephrine</i>	<i>mg-35 mcg</i>	<i>feirza 1.5/30</i>
<i>(anaphylaxis)</i> ... 37, 84		60
<i>epitol</i>		<i>feirza 1/20</i>
46		60
		<i>felbamate</i>
		47
		<i>felodipine</i>
		36
		<i>fenofibrate</i>
		34
		<i>fenofibrate micronized</i> 34
		<i>fentanyl</i>
		8

<i>fesoterodine fumarate</i> 70	<i>fluticasone propionate</i> 89	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>
FETZIMA 40	<i>fluticasone propionate</i>	64
FETZIMA CAP TITRATIO	(nasal)..... 86	FYCOMPA .....47
..... 40	<i>fluticasone-salmeterol</i>	<i>gabapentin</i> .....47
FIASP 57	<i>aer powder ba 100-50</i>	<i>galantamine</i>
FIASP FLEXTOUCH..... 57	<i>mcg/act</i> 86	<i>hydrobromide</i>.....39
FIASP PENFILL 57	<i>fluticasone-salmeterol</i>	<i>galbriela</i> .....61
FIASP PUMPCART 57	<i>aer powder ba 250-50</i>	<i>gallifrey</i>.....66
<i>fidaxomicin</i> 17	<i>mcg/act</i> 87	GAMASTAN INJ .....75
<i>finasteride</i> 70	<i>fluticasone-salmeterol</i>	GAMMAGARD LIQUID .75
<i>fingolimod hcl</i> 53	<i>aer powder ba 500-50</i>	GAMMAGARD S/D IGA
FINTEPLA 47	<i>mcg/act</i> 87	LESS TH .....75
<i>finzala</i> 60	<i>fluvoxamine maleate</i> . 39	GAMMAKED .....75
FIRMAGON 21	<i>fondaparinux sodium</i> . 71	GAMMAPLEX .....75
<i>flac</i>.....82	<i>fosamprenavir calcium</i>	GAMUNEX-C .....76
FLAREX.....81	 13	<i>ganciclovir sodium</i> ....15
FLEBOGAMMA DIF 75	<i>fosinopril sodium</i> 32	GARDASIL 9 .....77
<i>flecainide acetate</i> 34	<i>fosinopril sodium &</i>	<i>gatifloxacin (ophth)</i> ...80
<i>fluconazole</i> 12	<i>hydrochlorothiazide</i>	GATTEX.....69
<i>fluconazole in nacl 0.9%</i>	<i>tab 10-12.5 mg</i> 32	GAUZE PADS 2 .....57
<i>inj 200 mg/100ml...</i> 12	<i>fosinopril sodium &</i>	<i>gavilyte-c</i> .....69
<i>fluconazole in nacl 0.9%</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>gavilyte-g</i> .....69
<i>inj 400 mg/200ml...</i> 12	<i>tab 20-12.5 mg</i> 32	<i>gavilyte-n/flavor pack</i> 69
<i>flucytosine</i> 12	FOTIVDA..... 24	GAVRETO .....24
<i>fludrocortisone acetate</i>	FREESTY LIBR KIT 2	<i>gefitinib</i>.....24
..... 65	SENSOR..... 91	<i>gemcitabine hcl</i> .....20
<i>flunisolide (nasal)</i> 86	FREESTY LIBR KIT 3	<i>gemfibrozil</i> .....34
<i>fluocinolone acetonide</i>	SENSOR..... 91	GEMTESA .....70
..... 88, 89	FREESTY LIBR KIT	<i>generlac</i> .....69
<i>fluocinolone acetonide</i>	SENSOR..... 91	<i>gengraf</i> .....76
(otic) 82	FREESTY LIBR MIS 2	GENOTROPIN .....66
<i>fluocinonide</i> 89	READER 91	GENOTROPIN
<i>fluocinonide emulsified</i>	FREESTY LIBR MIS 3	MINIQUICK .....66
<i>base</i> 89	READER 91	<i>gentamicin in saline inj</i>
<i>fluorometholone (ophth)</i>	FREESTYLE MIS READER	<i>0.8 mg/ml</i> .....10
..... 81	 91	<i>gentamicin in saline inj</i>
<i>fluorouracil</i> 20	FRINDOVYX..... 19	<i>1 mg/ml</i> .....10
<i>fluorouracil (topical)</i> .89,	FRUZAQLA 24	<i>gentamicin in saline inj</i>
90	FULPHILA..... 71	<i>1.2 mg/ml</i> .....10
<i>fluoxetine hcl</i> 40	<i>fulvestrant</i> 21	<i>gentamicin in saline inj</i>
<i>fluphenazine decanoate</i>	<i>furosemide</i> 37	<i>1.6 mg/ml</i> .....10
..... 43	<i>furosemide inj</i> 37	<i>gentamicin in saline inj</i>
<i>fluphenazine hcl</i> 43	FUZEON..... 13	<i>2 mg/ml</i> .....10
<i>flurbiprofen</i> .....8	<i>fyavolv tab 0.5mg-</i>	<i>gentamicin sulfate</i> ....10
<i>flurbiprofen sodium</i> ...81	<i>2.5mcg</i> 64	

<i>gentamicin sulfate</i> (ophth)	80	HARVONI TAB 45- 200MG.....	15	<i>hydrocodone-ibuprofen</i> tab 7.5-200 mg	9
<i>gentamicin sulfate</i> (topical)	87	HARVONI TAB 90- 400MG.....	15	<i>hydrocortisone</i>	65
GENVOYA TAB	14	HAVRIX	77	<i>hydrocortisone</i> (intrarectal)	68
GILOTRIF	24	heather	61	<i>hydrocortisone (rectal)</i>	90
<i>glatiramer acetate</i>	53	HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	71	<i>hydrocortisone (topical)</i>	89
<i>glatopa</i>	53	<i>heparin sodium</i> (porcine).....	71	<i>hydrocortisone sod</i> succinate	65
GLEOSTINE	19	HEPLISAV-B	77	<i>hydrocortisone valerate</i>	89
<i>glimepiride</i>	55	HERCEP HYLEC SOL 60- 10000.....	24	<i>hydromorphone hcl</i>	9
<i>glipizide</i>	55	HERCEPTIN	24	<i>hydroxychloroquine</i> sulfate.....	75
<i>glipizide xl</i>	55	HERZUMA	25	<i>hydroxyurea</i>	22
<i>glipizide-metformin hcl</i> tab 2.5-250 mg.....	55	HIBERIX	77	<i>hydroxyzine hcl</i>	83
<i>glipizide-metformin hcl</i> tab 2.5-500 mg.....	55	HUMIRA.....	73	<i>hydroxyzine pamoate</i>	83
<i>glipizide-metformin hcl</i> tab 5-500 mg.....	55	HUMIRA PEN	73	<i>ibandronate sodium</i> ...	58
<i>glycopyrrolate</i>	68	HUMIRA PEN KIT PS/UV	73	IBRANCE	25
<i>glydo</i>	89	HUMIRA PEN-CD/UC/HS START	73	IBTROZI	25
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	55	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S.....	73	<i>ibu</i>	8
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	55	HUMULIN R U-500 (CONCENTR.....	57	<i>ibuprofen</i>	8
GOMEKLI	24	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	57	<i>icatibant acetate</i>	72
<i>granisetron hcl</i>	67	<i>hydralazine hcl</i>	38	<i>iclevia</i>	61
<i>griseofulvin microsize</i> 12		<i>hydrochlorothiazide</i> ...	37	ICLUSIG	25
<i>griseofulvin</i> ultramicrosize	12	<i>hydrocodone bitartrate</i> 8, 9		IDACIO (2 PEN).....	73
<i>guanfacine hcl</i>	38	<i>hydrocodone-</i> <i>acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml.....	9	IDACIO (2 SYRINGE) .	73
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> 50		<i>hydrocodone-</i> <i>acetaminophen tab</i> 10-325 mg	9	IDACIO CROHN INJ DISEASE.....	73
HAEGARDA	72	<i>hydrocodone-</i> <i>acetaminophen tab</i> 5- 325 mg.....	9	IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS	74
<i>hailey 1.5/30</i>	61	<i>hydrocodone-</i> <i>acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	9	IDHIFA.....	25
<i>hailey 24 fe</i>	61			<i>imatinib mesylate</i>	25
<i>halobetasol propionate</i>	89			IMBRUVICA.....	25
<i>haloette</i>	61			<i>imipenem-cilastatin</i> <i>intravenous for soln</i> 250 mg	10
<i>haloperidol</i>	43			<i>imipenem-cilastatin</i> <i>intravenous for soln</i> 500 mg	11
<i>haloperidol decanoate</i> 43				<i>imipramine hcl</i>	40
<i>haloperidol lactate</i>	43			<i>imiquimod</i>	90
HARVONI PAK 33.75- 150MG	15			IMKELDI	25
HARVONI PAK 45- 200MG	15				

IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	77	ISOLYTE-P INJ /D5W .	78	JULUCA TAB 50-25MG 14	
IMPAVIDO	11	ISOLYTE-S INJ PH 7.4	78	<i>june1 1.5/30</i>	61
INBRIJA	42	<i>isoniazid</i>	15	<i>june1 1/20</i>	61
<i>incassia</i>	61	<i>isosorbide dinitrate</i> ...	38	<i>june1 fe 1.5/30</i>	61
INCRELEX	66	<i>isosorbide mononitrate</i>		<i>june1 fe 1/20</i>	61
INCRUSE ELLIPTA	83	.....	38	<i>june1 fe 24</i>	61
<i>indapamide</i>	37	<i>isotretinoin</i>	87	JYLAMVO	75
INFANRIX INJ	77	<i>isradipine</i>	36	JYNNEOS	77
INFLIXIMAB.....	74	ITOVEBI	25	KADCYLA.....	25
INLYTA	25	<i>itraconazole</i>	12	<i>kaitlib fe</i>	61
INQOVI TAB 35-100MG		<i>ivabradine hcl</i>	38	KALETRA SOL.....	14
.....	20	<i>ivermectin</i>	11	KALYDECO.....	84
INREBIC.....	25	IWILFIN.....	22	KANJINTI.....	25
INSULIN PEN NEEDLES:		IXIARO INJ	77	<i>kariva</i>	61
BD-EMBECTA	57	<i>jaimiess</i>	61	<i>kcl 10 meq/l (0.075%)</i>	
INSULIN SAFETY		JAKAFI	25	<i>in dextrose 5% & nacl</i>	
NEEDLES: BD-		<i>jantoven</i>	71	<i>0.45% inj</i>	78
EMBECTA	57	JANUMET TAB 50-1000		<i>kcl 20 meq/l (0.149%)</i>	
INSULIN SYRINGES:		.....	55	<i>in nacl 0.45% inj</i>	78
BD-EMBECTA	57	JANUMET TAB 50-		<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
INTELENCE.....	13	500MG.....	55	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
INTRALIPID	80	JANUMET XR TAB 100-		<i>0.2% inj</i>	78
<i>introvale</i>	61	1000	55	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
INVEGA HAFYERA.....	43	JANUMET XR TAB 50-		<i>dextrose 5% & nacl</i>	
INVEGA SUSTENNA ...	43	1000	55	<i>0.45% inj</i>	78
INVEGA TRINZA	43	JANUMET XR TAB 50-		<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
IPOL INJ INACTIVE....	77	500MG.....	55	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>ipratropium bromide</i> ..	83	JANUVIA	55	<i>0.9% inj</i>	78
<i>ipratropium bromide</i>		JARDIANCE	55	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
<i>(nasal)</i>	83	<i>jasmiel</i>	61	<i>nacl 0.45% inj</i>	78
<i>ipratropium-albuterol</i>		<i>javygtor</i>	66	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
<i>nebu soln 0.5-2.5(3)</i>		JAYPIRCA.....	25	<i>nacl 0.9% inj</i>	78
<i>mg/3ml</i>	83	JENTADUETO TAB 2.5-		<i>kcl 30 meq/l (0.224%)</i>	
<i>irbesartan</i>	34	1000	55	<i>in dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irbesartan-</i>		JENTADUETO TAB 2.5-		<i>0.45% inj</i>	78
<i>hydrochlorothiazide</i>		500	55	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
<i>tab 150-12.5 mg</i>	33	JENTADUETO TAB 2.5-		<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irbesartan-</i>		850	55	<i>0.45% inj</i>	78
<i>hydrochlorothiazide</i>		JENTADUETO TAB XR		<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
<i>tab 300-12.5 mg</i>	33	2.5-1000MG	55	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irinotecan hcl</i>	22	JENTADUETO TAB XR 5-		<i>0.9% inj</i>	78
ISENTRESS	13	1000MG.....	55	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
ISENTRESS HD	13	<i>jinteli</i>	64	<i>nacl 0.9% inj</i>	78
<i>isibloom</i>	61	<i>jolessa</i>	61	KCL/D5W/NACL INJ	
		<i>juleber</i>	61	<i>0.3/0.9%</i>	78

<i>kelnor 1/35</i>	61	<i>lamotrigine</i>	47	<i>levobunolol hcl</i>	82
<i>kelnor 1/50</i>	61	<i>lanreotide acetate</i>	66	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	66
KERENDIA	32	<i>lansoprazole</i>	70	<i>levocetirizine</i>	
KESIMPTA	53	<i>lapatinib ditosylate</i>	26	<i>dihydrochloride</i>	83
<i>ketoconazole</i>	12	<i>larin 1.5/30</i>	61	<i>levofloxacin</i>	17
<i>ketoconazole (topical)</i>	88	<i>larin 1/20</i>	61	<i>levofloxacin in d5w iv</i>	
<i>ketorolac tromethamine</i>		<i>larin 24 fe</i>	61	<i>soln 250 mg/50ml</i> ..	17
(<i>ophth</i>)	81	<i>larin fe 1.5/30</i>	61	<i>levofloxacin in d5w iv</i>	
KEYTRUDA	25	<i>larin fe 1/20</i>	61	<i>soln 500 mg/100ml</i> ..	17
KINRIX INJ	77	<i>latanoprost</i>	82	<i>levofloxacin in d5w iv</i>	
<i>kionex</i>	59	<i>layolis fe</i>	61	<i>soln 750 mg/150ml</i> ..	17
KISQALI 200 DOSE ...	26	LAZCLUZE	26	<i>levonest</i>	61
KISQALI 200 PAK		<i>leflunomide</i>	75	<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
FEMARA	26	<i>lenalidomide</i>	21	<i>estradiol (91-day) tab</i>	
KISQALI 400 DOSE ...	26	LENVIMA 10 MG DAILY		<i>0.15-0.03 mg</i>	61
KISQALI 400 PAK		DOSE	26	<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
FEMARA	26	LENVIMA 12MG DAILY		<i>estradiol tab 0.1 mg-</i>	
KISQALI 600 DOSE ...	26	DOSE	26	<i>20 mcg</i>	61
KISQALI 600 PAK		LENVIMA 20 MG DAILY		<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
FEMARA	26	DOSE	26	<i>estradiol tab 0.15 mg-</i>	
<i>klayesta</i>	88	LENVIMA 4 MG DAILY		<i>30 mcg</i>	61
<i>klor-con</i>	79	DOSE	26	<i>levonorgestrel-eth estra</i>	
<i>klor-con 10</i>	79	LENVIMA 8 MG DAILY		<i>tab 0.05-30/0.075-</i>	
<i>klor-con 8</i>	79	DOSE	26	<i>40/0.125-30mg-mcg</i>	
<i>klor-con m10</i>	79	LENVIMA CAP 14 MG .	26	.....	61
<i>klor-con m15</i>	79	LENVIMA CAP 18 MG .	26	<i>levonorgestrel-ethinyl</i>	
<i>klor-con m20</i>	79	LENVIMA CAP 24 MG .	26	<i>estradiol (continuous)</i>	
KOSELUGO	26	<i>lessina</i>	61	<i>tab 90-20 mcg</i>	62
<i>kourzeq</i>	90	<i>letrozole</i>	21	<i>levonorg-eth est tab</i>	
KRAZATI	26	<i>leucovorin calcium</i>	31	<i>0.1-0.02mg(84) & eth</i>	
<i>kurvelo</i>	61	LEUKERAN	19	<i>est tab 0.01mg(7) ..</i>	61
<i>labetalol hcl</i>	36	<i>leuprolide acetate</i>	21	<i>levonorg-eth est tab</i>	
<i>lacosamide</i>	47	<i>levalbuterol hcl</i>	84	<i>0.15-0.03mg(84) &</i>	
<i>lacosamide oral</i>	47	<i>levalbuterol tartrate</i> ..	84	<i>eth est tab 0.01mg(7)</i>	
<i>lactated ringer's solution</i>		<i>levetiracetam</i>	47	.....	61
.....	79	LEVETIRACETAM	47	<i>levora 0.15/30-28</i>	62
<i>lactic acid (ammonium</i>		<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>levo-t</i>	67
<i>lactate)</i>	90	<i>chloride iv soln 1000</i>		<i>levothyroxine sodium</i> .	67
<i>lactulose</i>	69	<i>mg/100ml</i>	47	<i>levoxyl</i>	67
<i>lactulose</i>		<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	
(<i>encephalopathy</i>) ...	69	<i>chloride iv soln 1500</i>		.....	72
<i>lamivudine</i>	13	<i>mg/100ml</i>	47	<i>lidocaine</i>	89
<i>lamivudine (hbv)</i>	15	<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>lidocaine hcl</i>	89
<i>lamivudine-zidovudine</i>		<i>chloride iv soln 500</i>			
<i>tab 150-300 mg</i>	14	<i>mg/100ml</i>	47		

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> .....8	<i>lorazepam intensol</i> 39	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) .....27
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> 90	LORBRENA 26	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) .....27
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i> 89	<i>loryna</i> 62	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) .....27
<i>lidocan</i> 89	<i>losartan potassium</i> 34	<i>lyza</i> .....62
LILETTA 62	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i> 33	<i>magnesium sulfate</i> ....79
<i>linezolid</i> 11	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i> 33	MAGNESIUM SULFATE 79
LINEZOLID INJ 2MG/ML 11	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i> 33	<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>.....79
LINZESS 69	LOTEMAX 81	<i>malathion</i> .....90
<i>liothyronine sodium</i> ... 67	<i>loteprednol etabonate</i> 81	<i>maraviroc</i> .....13
<i>lisinopril</i> 32	<i>lovastatin</i> 35	<i>marlissa</i> .....62
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i> 32	<i>low-ogestrel</i> 62	MARPLAN .....40
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i> 32	<i>loxapine succinate</i> 43	MATULANE.....22
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i> 32	LUMAKRAS..... 27	MAVYRET PAK 50-20MG .....15
<i>lithium</i> 52	LUMIGAN 82	MAVYRET TAB 100-40MG .....15
<i>lithium carbonate</i> 52	LUMIZYME 66	<i>meclizine hcl</i> .....67
LIVTENCITY 15	LUPRON DEPOT (1-MONTH)..... 21	<i>medroxyprogesterone acetate</i>.....67
<i>loestrin 1.5/30-21</i> 62	LUPRON DEPOT (3-MONTH)..... 21	<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive)</i>.....62
<i>loestrin 1/20-21</i> 62	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)..... 66	<i>mefloquine hcl</i> .....13
<i>loestrin fe 1.5/30</i> 62	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)..... 66	<i>megestrol acetate 21, 67</i>
<i>loestrin fe 1/20</i> 62	LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH)..... 66	<i>megestrol acetate (appetite)</i> .....67
<i>lojaimiess</i> 62	<i>lurasidone hcl</i> 43	MEKINIST .....27
LOKELMA 59	<i>lutera</i> 62	MEKTOVI .....27
LONSURF TAB 15-6.14 20	LYBALVI TAB 10-10MG 44	<i>meleya</i> .....62
LONSURF TAB 20-8.19 20	LYBALVI TAB 15-10MG 44	<i>meloxicam</i> 8
<i>loperamide hcl</i> 69	LYBALVI TAB 20-10MG 44	<i>memantine hcl</i> .....39
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i> 15	<i>lyleq</i> 62	<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>.....39
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> 15	<i>lyllana</i> 64	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>.....39
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> 15	LYNPARZA..... 27	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>.....39
<i>lorazepam</i> 39	LYSODREN 21	

<i>memantine hcl-</i>	<i>metoprolol tartrate....</i>	<i>multiple electrolytes ph</i>
<i>donepezil hcl cap er</i>	<i>metronidazole</i>	<i>7.4.....</i>
<i>24hr 28-10 mg.....</i>	<i>metronidazole (topical)</i>	<i>mupirocin</i>
<i>MENACTRA INJ</i>	<i>.....</i>	<i>mycophenolate mofetil</i>
<i>MENQUADFI</i>	<i>metronidazole vaginal</i>	<i>.....</i>
<i>MENVEO INJ</i>	<i>metyrosine.....</i>	<i>mycophenolate sodium</i>
<i>MENVEO SOL.....</i>	<i>mibelas 24 fe</i>	<i>.....</i>
<i>mercaptopurine</i>	<i>micafungin sodium....</i>	<i>MYRBETRIQ</i>
<i>meropenem</i>	<i>microgestin 1.5/30....</i>	<i>nabumetone</i>
<i>mesalamine.....</i>	<i>microgestin 1/20</i>	<i>nadolol.....</i>
<i>mesalamine w/ cleanser</i>	<i>microgestin fe 1.5/30</i>	<i>nafcillin sodium</i>
<i>.....</i>	<i>microgestin fe 1/20... </i>	<i>NAGLAZYME.....</i>
<i>mesna</i>	<i>midodrine hcl</i>	<i>nalbuphine hcl.....</i>
<i>MESNEX.....</i>	<i>MIEBO</i>	<i>naloxone hcl</i>
<i>metformin hcl</i>	<i>mifepristone</i>	<i>naltrexone hcl</i>
<i>methadone hcl</i>	<i>(hyperglycemia)....</i>	<i>NAMZARIC CAP 14-</i>
<i>methadone</i>	<i>mili</i>	<i>10MG</i>
<i>hydrochloride i</i>	<i>mimvey</i>	<i>NAMZARIC CAP 21-</i>
<i>methazolamide</i>	<i>minocycline hcl</i>	<i>10MG</i>
<i>methenamine hippurate</i>	<i>minoxidil.....</i>	<i>NAMZARIC CAP 28-</i>
<i>.....</i>	<i>mirtazapine.....</i>	<i>10MG</i>
<i>methimazole.....</i>	<i>misoprostol</i>	<i>NAMZARIC CAP 7-10MG</i>
<i>methocarbamol... 53, 54</i>	<i>MITIGARE</i>	<i>.....</i>
<i>methotrexate sodium 20,</i>	<i>M-M-R II INJ</i>	<i>NAMZARIC CAP PACK.39</i>
<i>75</i>	<i>M-NATAL PLUS TAB... </i>	<i>naproxen.....</i>
<i>methsuximide</i>	<i>modafinil</i>	<i>naproxen dr.....</i>
<i>methylphenidate hcl ..</i>	<i>moexipril hcl</i>	<i>naproxen sodium.....</i>
<i>50</i>	<i>molindone hcl.....</i>	<i>naratriptan hcl</i>
<i>methylprednisolone ...</i>	<i>mometasone furoate .</i>	<i>NATACYN.....</i>
<i>65</i>	<i>MONJUVI</i>	<i>nateglinide.....</i>
<i>methylprednisolone</i>	<i>mono-lynyah.....</i>	<i>NAYZILAM</i>
<i>acetate</i>	<i>montelukast sodium ..</i>	<i>nebivolol hcl</i>
<i>65</i>	<i>9</i>	<i>necon 0.5/35-28</i>
<i>methylprednisolone sod</i>	<i>morphine sulfate.....</i>	<i>nefazodone hcl</i>
<i>succ.....</i>	<i>MOUNJARO</i>	<i>40</i>
<i>65</i>	<i>MOVANTIK</i>	<i>neomycin sulfate</i>
<i>methyltestosterone ...</i>	<i>moxifloxacin hcl.....</i>	<i>11</i>
<i>55</i>	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	<i>neomycin-bacitrac zn-</i>
<i>metoclopramide hcl ...</i>	<i>.....</i>	<i>polymyx 5(3.5)mg-</i>
<i>67</i>	<i>80</i>	<i>400unt-10000unt op</i>
<i>metolazone</i>	<i>moxifloxacin hcl 400</i>	<i>oin</i>
<i>37</i>	<i>mg/250ml in sodium</i>	<i>neomycin-polymy-</i>
<i>metoprolol &</i>	<i>chloride 0.8% inj ...</i>	<i>gramicid op sol 1.75-</i>
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>MRESVIA</i>	<i>10000-0.025mg-unt-</i>
<i>tab 100-25 mg.....</i>	<i>MULTAQ</i>	<i>mg/ml</i>
<i>36</i>	<i>34</i>	<i>81</i>
<i>metoprolol &</i>	<i>multiple electrolytes ph</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>5.5.....</i>	
<i>tab 100-50 mg.....</i>		
<i>36</i>		
<i>metoprolol &</i>		
<i>hydrochlorothiazide</i>		
<i>tab 50-25 mg.....</i>		
<i>35</i>		
<i>metoprolol succinate..</i>		
<i>36</i>		

<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	80	<i>nizatidine</i>	68	NOVOLIN N.....	57
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	80	<i>nora-be</i>	62	NOVOLIN N FLEXPEN .	57
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	80	<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	62	NOVOLIN R.....	57
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	82	<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.4 mg-35 mcg</i>	62	NOVOLOG.....	57
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i> ..	82	<i>norethindrone (contraceptive)</i>	62	NOVOLOG FLEXPEN ...	57
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	81	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	62	NOVOLOG MIX INJ 70/30.....	57
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	80	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	62	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN.....	57
NERLYNX.....	27	<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	62	NOVOLOG PENFILL	58
nevirapine	13	<i>norethindrone acetate</i> 67		NUBEQA	21
NEXLETOL	35	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	64	NUDEXTA CAP 20-10MG	52
NEXLIZET TAB 180/10MG	35	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	64	NULOJIX.....	76
NEXPLANON	62	<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	62	NUPLAZID	44
niacin (antihyperlipidemic) 35		<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i> 63		NURTEC	52
nicardipine hcl	36	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i> 63		NUTRILIPID	80
NICOTROL INHALER ..	54	<i>norlyroc</i>	63	NUZYRA	19
NICOTROL NS.....	54	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	63	nyamyc	88
nifedipine	36	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	63	nylia 1/35.....	63
nikki	62	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	63	nylia 7/7/7	63
nilotinib hcl	27	<i>nortrel 7/7/7</i>	63	nystatin	12
nilutamide	21	<i>nortriptyline hcl</i>	40	nystatin (mouth-throat)	90
nimodipine	36	NORVIR	13	nystatin (topical)	88
NINLARO.....	27	NOVOLIN INJ 70/30 ..	57	nystop	88
nitazoxanide	11	NOVOLIN INJ 70/30 FP	57	ocella	63
nitisinone	66			OCTAGAM.....	76
NITRO-BID	38			octreotide acetate.....	66
nitrofurantoin macrocrystal.....	11			ODEFSEY TAB	15
nitrofurantoin monohyd macro	11			ODOMZO	27
nitroglycerin	38			OFEV	84
nitroglycerin (intra-anal)	90			ofloxacin (ophth)	81
				ofloxacin (otic)	82
				OGIVRI	27
				OGSIVEO.....	27
				OJEMDA	27
				OJJAARA.....	27
				olanzapine	44
				olmesartan medoxomil	34
				olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg	33

<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	33	OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	58	<i>oxycodone w/acetaminophen tab 5-325 mg</i>	9
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	33	OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	58	<i>oxycodone w/acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	9
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i> ...	33	OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	58	OXYCONTIN	9
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i> .	33	OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	58	OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE).....	56
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	33	OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	58	OZEMPIC (1MG/DOSE)	56
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i> ...	33	OMNIPOD MIS CLASSIC	58	OZEMPIC (2MG/DOSE)	56
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	33	<i>ondansetron</i>	67	<i>pacerone</i>	34
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	35	<i>ondansetron hcl</i>	68	<i>paclitaxel</i>	22
<i>omeprazole</i>	70	ONTRUZANT	28	<i>paclitaxel inj 100mg</i> ..	22
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	58	ONUREG	20	<i>paliperidone</i>	44
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	58	OPIPZA.....	44	<i>pamidronate disodium</i>	59
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	58	OPSUMIT	38	PAMIDRONATE DISODIUM	58
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	58	ORGOVYX	21	PANRETIN.....	90
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	58	ORKAMBI GRA 100-125	85	<i>pantoprazole sodium</i> ..	70
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	58	ORKAMBI GRA 150-188	85	PANZYGA.....	76
OMNIPOD DASH KIT INTRO	58	ORKAMBI GRA 75-94MG	85	<i>paricalcitol</i>	67
OMNIPOD DASH MIS PODS	58	ORKAMBI TAB 100-125	85	<i>paroxetine hcl</i>	40
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	58	ORKAMBI TAB 200-125	85	PAXLOVID PAK	16
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	58	<i>orquidea</i>	63	PAXLOVID TAB 150-100	16
		ORSERDU	21	PAXLOVID TAB 300-100	16
		<i>oseltamivir phosphate</i>	16	<i>pazopanib hcl</i>	28
		<i>oxacillin sodium</i>	18	PEDIARIX INJ 0.5ML ..	77
		<i>oxaliplatin</i>	19	PEDVAX HIB	77
		<i>oxcarbazepine</i>	47	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	69
		<i>oxybutynin chloride</i> ...	70	<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	69
		<i>oxycodone hcl</i>	9	PEGASYS	16
		<i>oxycodone w/acetaminophen tab 10-325 mg</i>	10	PEMAZYRE	28
		<i>oxycodone w/acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	9	<i>pemetrexed disodium</i> ..	20

<i>penicillin g sodium</i>	18	<i>potassium chloride</i>	
<i>penicillin v potassium</i>	18	<i>microencapsulated</i>	
PENMENVY INJ.....	77	<i>crystals er</i>	79
PENTACEL INJ.....	77	<i>potassium citrate</i>	
<i>pentamidine isethionate</i>		<i>(alkalinizer)</i>	70
<i>inh</i>	11	<i>pramipexole</i>	
<i>pentamidine isethionate</i>		<i>dihydrochloride</i>	42
<i>inj</i>	11	<i>prasugrel hcl</i>	72
<i>pentoxifylline</i>	72	<i>pravastatin sodium</i>	35
<i>perampanel</i>	47	<i>praziquantel</i>	11
<i>perindopril erbumine</i> .	32	<i>prazosin hcl</i>	32
<i>periogard</i>	90	<i>prednisolone</i>	65
<i>permethrin</i>	90	<i>prednisolone acetate</i>	
<i>perphenazine</i>	44	<i>(ophth)</i>	81
<i>pfizerpen</i>	18	PREDNISOLONE	
<i>phenelzine sulfate</i>	40	<i>SODIUM PHOSP</i>	81
<i>phenobarbital</i>	48	<i>prednisolone sodium</i>	
<i>phenobarbital sodium</i>	48	<i>phosphate</i>	65
<i>phenytek</i>	48	<i>prednisone</i>	65
<i>phenytoin</i>	48	PREDNISONE INTENSOL	
<i>phenytoin sodium</i>	48	.....	65
<i>phenytoin sodium</i>		<i>pregabalin</i>	48
<i>extended</i>	48	PREMASOL SOL 10% .	80
PHESGO SOL	28	PRENATAL TAB 27-1MG	
<i>philith</i>	63	.....	79
PIFELTRO	13	PRENATAL TAB PLUS..	79
<i>pilocarpine hcl</i>	82	<i>prevalite</i>	35
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> ..	90	PREVYMIS	16
<i>pimecrolimus</i>	90	PREZCOBIX TAB 800-	
<i>pimozide</i>	44	<i>150</i>	15
<i>pimtrea</i>	63	PREZISTA	13
<i>pindolol</i>	36	PRIFTIN.....	15
<i>pioglitazone hcl</i>	56	<i>primaquine phosphate</i>	13
<i>pioglitazone hcl-</i>		PRIMAQUINE	
<i>metformin hcl tab 15-</i>		<i>PHOSPHATE</i>	13
<i>500 mg</i>	56	<i>primidone</i>	48
<i>pioglitazone hcl-</i>		PRIORIX INJ	77
<i>metformin hcl tab 15-</i>		PRIVIGEN	76
<i>850 mg</i>	56	<i>probenecid</i>	8
<i>piperacillin sod-</i>		<i>prochlorperazine</i>	68
<i>tazobactam na for inj</i>		<i>prochlorperazine</i>	
<i>3.375 gm (3-0.375</i>		<i>edisylate</i>	68
<i>gm)</i>	18	<i>prochlorperazine</i>	
<i>piperacillin sod-</i>		<i>maleate</i>	68
<i>tazobactam sod for inj</i>		PROCRIT	71
<i>13.5 gm (12-1.5 gm)</i>			
.....	18		
<i>piperacillin sod-</i>			
<i>tazobactam sod for inj</i>			
<i>2.25 gm (2-0.25 gm)</i>			
.....	18		
<i>piperacillin sod-</i>			
<i>tazobactam sod for inj</i>			
<i>4.5 gm (4-0.5 gm)</i> .	18		
<i>piperacillin sod-</i>			
<i>tazobactam sod for inj</i>			
<i>40.5 gm (36-4.5 gm)</i>			
.....	19		
PIQRAY 200MG DAILY			
DOSE	28		
PIQRAY 250MG TAB			
DOSE	28		
PIQRAY 300MG DAILY			
DOSE	28		
<i>pirfenidone</i>	85		
<i>piroxicam</i>	8		
<i>plenamine</i>	80		
PLENVU SOL.....	69		
<i>podofilox</i>	90		
<i>polycin ophth oint</i>	81		
<i>polymyxin b sulfate</i> ...	11		
<i>polymyxin b-</i>			
<i>trimethoprim ophth</i>			
<i>soln 10000 unit/ml-</i>			
<i>0.1%</i>	81		
POMALYST	21		
<i>portia-28</i>	63		
<i>posaconazole</i>	12		
POT CHL 20MEQ/L IN			
<i>NACL 0.45% INJ</i>	79		
POT CHL 20MEQ/L IN			
<i>NACL 0.9% INJ</i>	79		
POT CHL 40MEQ/L IN			
<i>NACL 0.9% INJ</i>	79		
<i>potassium chloride</i>	79		
<i>potassium chloride 20</i>			
<i>meq/l (0.15%) in</i>			
<i>dextrose 5% inj</i>	79		

<i>proctocort</i>	90	REPATHA	35	RUKOBIA.....	13
<i>procto-med hc</i>	90	REPATHA PUSHTRONEX		RYBELSUS	56
<i>proctosol hc</i>	90	SYSTEM	35	RYDAPT.....	28
<i>proctozone-hc</i>	90	REPATHA SURECLICK	35	<i>sacubitril-valsartan tab</i>	
<i>progesterone</i>	67	RESTASIS	82	24-26 mg	33
PROGRAF	76	RESTASIS MULTIDOSE		<i>sacubitril-valsartan tab</i>	
PROLASTIN-C	85	.....	82	49-51 mg	33
PROLIA	59	RETEVMO.....	28	<i>sacubitril-valsartan tab</i>	
<i>promethazine hcl</i>	68	REVUFORJ.....	28	97-103 mg.....	33
<i>propafenone hcl</i>	34	REXULTI	44	<i>sajazir</i>	72
<i>proparacaine hcl</i>	82	REYATAZ	13	SANTYL	90
<i>propranolol hcl</i>	36	REZLIDHIA.....	28	<i>sapropterin</i>	
<i>propylthiouracil</i>	67	REZUROCK.....	76	<i>dihydrochloride</i>	66
PROQUAD INJ	77	RHOPRESSA.....	82	SCEMBLIX	28, 29
PROSOL INJ 20%	80	<i>ribavirin (hepatitis c)</i> .	16	<i>scopolamine</i>	68
<i>protriptyline hcl</i>	40	<i>rifabutin</i>	15	SECUADO	45
PULMOZYME	85	<i>rifampin</i>	15	<i>selegiline hcl</i>	42
PURIXAN.....	20	<i>riluzole</i>	52	<i>selenium sulfide</i>	88
<i>pyrazinamide</i>	15	<i>rimantadine</i>		SELZENTRY.....	13
<i>pyridostigmine bromide</i>		<i>hydrochloride</i>	16	SEREVENT DISKUS	84
.....	52	RINVOQ.....	74	<i>sertraline hcl</i>	41
<i>pyrimethamine</i>	11	RINVOQ LQ	74	<i>setlakin</i>	63
PYZCHIVA	74	<i>risedronate sodium</i> ...	59	<i>sharobel</i>	63
QINLOCK	28	<i>risperidone</i>	44, 45	SHINGRIX	77
QUADRACEL INJ 0.5ML		<i>risperidone</i>		SIGNIFOR.....	66
.....	77	<i>microspheres</i>	45	SIKLOS	72
<i>quetiapine fumarate</i> ..	44	<i>ritonavir</i>	13	<i>sildenafil citrate</i>	
<i>quinapril hcl</i>	32	<i>rivaroxaban</i>	71	<i>(pulmonary</i>	
<i>quinidine sulfate</i>	34	<i>rivastigmine</i>	39	<i>hypertension)</i>	38
<i>quinine sulfate</i>	13	<i>rivastigmine tartrate</i> .	39	<i>silver sulfadiazine</i>	87
QULIPTA	52	<i>rivelsa</i>	63	SIMBRINZA SUS 1-0.2%	
RABAVERT INJ	77	<i>rizatriptan benzoate</i> ..	52	.....	82
<i>rabeprazole sodium</i> ...	70	ROCKLATAN DRO	82	<i>simliya</i>	63
RALDESY.....	41	<i>roflumilast</i>	85	<i>simpeppe</i>	63
<i>raloxifene hcl</i>	66	ROMVIMZA.....	28	<i>simvastatin</i>	35
<i>ramipril</i>	32	<i>ropinirole hydrochloride</i>		<i>sirolimus</i>	76
<i>ranolazine</i>	38	.....	42	SIRTURO	15
<i>rasagiline mesylate</i>	42	<i>rosuvastatin calcium</i> .	35	SKYRIZI	74
<i>reclipsen</i>	63	<i>rosyrah</i>	63	SKYRIZI PEN.....	74
RECOMBIVAX HB.....	77	ROTARIX SUS.....	77	<i>sod sulfate-pot sulf-mg</i>	
RELENZA DISKHALER	16	ROTATEQ SOL	77	<i>sulf oral sol 17.5-3.13-</i>	
RELISTOR	69	<i>roweepra</i>	48	1.6 gm/177ml	69
REMICADE.....	74	ROZLYTREK.....	28	<i>sodium chloride</i>	79
RENFLEXIS	74	RUBRACA.....	28	<i>sodium chloride (gu</i>	
<i>repaglinide</i>	56	<i>rufinamide</i>	48	<i>irrigant)</i>	90

sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln 79	<i>sulfamethoxazole- trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml 11</i>	TABRECTA .....29
SODIUM OXYBATE..... 54	<i>sulfamethoxazole- trimethoprim susp 200-40 mg/5ml 11</i>	<i>tacrolimus .....76</i>
<i>sodium phenylbutyrate 66</i>	<i>sulfamethoxazole- trimethoprim tab 400- 80 mg 11</i>	<i>tacrolimus (topical)....90</i>
<i>sodium polystyrene sulfonate powder.... 59</i>	<i>sulfamethoxazole- trimethoprim tab 800- 160 mg..... 11</i>	<i>tadalafil .....70</i>
<i>solifenacin succinate.. 70</i>	SULFAMYLON 87	<i>tadalafil (pulmonary hypertension).....38</i>
SOLQUA INJ 100/33 .58	<i>sulfasalazine 68</i>	TAFINLAR .....29
SOLTAMOX .....21	<i>sulindac 8</i>	TAGRISSO .....29
SOLU-CORTEF 65	<i>sumatriptan 52</i>	TALZENNA .....29
SOMATULINE DEPOT .66	<i>sumatriptan succinate 52</i>	<i>tamoxifen citrate .....21</i>
SOMAVERT 66	<i>sunitinib malate 29</i>	<i>tamsulosin hcl .....70</i>
<i>sorafenib tosylate..... 29</i>	SUNLENCA 14	<i>tarina 24 fe.....63</i>
<i>sotalol hcl 34</i>	<i>syeda 63</i>	<i>tarina fe 1/20 eq .....63</i>
<i>sotalol hcl (afib/afl) ... 34</i>	SYMDEKO TAB 100-150 85	TASIGNA .....29
SOTYKTU 74	SYMDEKO TAB 50-75MG 85	<i>tasimelteon.....51</i>
<i>spironolactone 32</i>	SYMPAZAN 48	TAVNEOS .....72
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg..... 37</i>	SYMTUZA TAB 15	<i>tazarotene .....88</i>
<i>sprintec 28 63</i>	SYNAREL 66	<i>tazicef.....17</i>
SPRITAM 48	SYNJARDY TAB 12.5- 1000MG..... 56	TAZORAC .....88
<i>sps 59</i>	SYNJARDY TAB 12.5-500 56	TAZVERIK.....29
<i>sps rectal 59</i>	SYNJARDY TAB 5- 1000MG..... 56	TECENTRIQ.....29
<i>sronyx 63</i>	SYNJARDY TAB 5-500MG 56	TECENTRIQ INJ HYBREZA.....29
<i>ssd 87</i>	SYNJARDY XR TAB 10- 1000 56	TEFLARO .....17
STELARA 74	SYNJARDY XR TAB 12.5- 1000 56	<i>telmisartan .....34</i>
STIVARGA .....29	SYNJARDY XR TAB 25- 1000 56	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg .....34</i>
<i>streptomycin sulfate .. 11</i>	SYNJARDY XR TAB 5- 1000MG..... 56	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg.....33</i>
STRIBILD TAB..... 15	SYNTHROID 67	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg .....34</i>
<i>subvenite 48</i>	TABLOID..... 20	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg.....34</i>
<i>sucralfate 69</i>		<i>telmisartan- hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg .....34</i>
<i>sulfacetamide sodium (acne)..... 87</i>		<i>telmisartan- hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg .....34</i>
<i>sulfacetamide sodium (ophth) 81</i>		<i>telmisartan- hydrochlorothiazide tab 80-25 mg .....34</i>
<i>sulfacetamide sodium- prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)% 80</i>		<i>temazepam.....51</i>
<i>sulfadiazine 11</i>		TENIVAC INJ 5-2LF ....77

<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	14	<i>topiramate</i>	48	<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	37
TEPMETKO	29	<i>toremifene citrate</i>	21	<i>tridacaine ii</i>	89
<i>terazosin hcl</i>	32	<i>torpenz</i>	29	<i>triderm</i>	89
<i>terbinafine hcl</i>	12	<i>torsemide</i>	37	<i>trientine hcl</i>	59
<i>terbutaline sulfate</i>	84	TOUJEO MAX SOLOSTAR	58	<i>tri-estarylla</i>	63
<i>terconazole vaginal</i> ...	71	TOUJEO SOLOSTAR...	58	<i>trifluoperazine hcl</i>	45
TERIPARATIDE	59	TPN ELECTROL INJ	79	<i>trifluridine</i>	81
<i>testosterone</i>	55	TRADJENTA	56	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	42
<i>testosterone cypionate</i>	55	<i>tramadol hcl</i>	10	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	56
<i>testosterone enanthate</i>	55	<i>tramadol- acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	10	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	56
<i>testosterone pump</i>	55	<i>trandolapril</i>	32	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	56
<i>tetrabenazine</i>	52, 53	<i>tranexamic acid</i>	72	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	56
<i>tetracycline hcl</i>	19	<i>tranylcypromine sulfate</i>	41	TRIKAFTA PAK 59.5MG	85
THALOMID	21	TRAVASOL INJ 10% ..	80	TRIKAFTA PAK 75MG ..	85
THEO-24	85	TRAZIMERA	29	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	85
<i>theophylline</i>	85	<i>trazodone hcl</i>	41	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	85
<i>thioridazine hcl</i>	45	TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG ..	83	<i>tri-legest fe</i>	63
<i>thiothixene</i>	45	TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG ..	83	<i>tri-lynyah</i>	63
<i>tiadylt er</i>	36	TREMFYA	74	<i>tri-lo-estarylla</i>	63
<i>tiagabine hcl</i>	48	TREMFYA INDUCTION PACK FO	74	<i>tri-lo-marzia</i>	63
TIBSOVO	29	<i>treprostinil</i>	38	<i>tri-lo-mili</i>	63
<i>ticagrelor</i>	72	TRESIBA	58	<i>tri-lo-sprintec</i>	63
TICOVAC	77	TRESIBA FLEXTOUCH ..	58	<i>trimethoprim</i>	11
<i>tigecycline</i>	19	<i>tretinoin</i>	87	<i>tri-mili</i>	63
<i>tilia fe</i>	63	<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	22	<i>trimipramine maleate</i> ..	41
<i>timolol maleate</i>	36	<i>triamcinolone acetanide (mouth)</i>	90	TRINTELLIX	41
<i>timolol maleate (ophth)</i>	82	<i>triamcinolone acetanide (topical)</i>	89	<i>tri-nymyo</i>	63
<i>tinidazole</i>	11	<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	37	<i>tri-sprintec</i>	63
TIVICAY	14	<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	37	TRIUMEQ PD TAB	15
TIVICAY PD	14			TRIUMEQ TAB	15
<i>tizanidine hcl</i>	54			<i>tri-vylibra</i>	63
TOBI PODHALER	11			<i>tri-vylibra lo</i>	63
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	80			TROGARZO	14
<i>tobramycin</i>	11				
<i>tobramycin (ophth)</i> ...	81				
<i>tobramycin sulfate</i>	11				
<i>tobramycin- dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	80				
<i>tolterodine tartrate</i>	71				

TROPHAMINE INJ 10% .....80	VALTOCO 10 MG DOSE 49	<i>vilazodone hcl</i> .....41
<i>tropium chloride</i> .....71	VALTOCO 15 MG DOSE 49	VIMKUNYA .....78
TRUE METRIX KIT AIR 91	VALTOCO 20 MG DOSE 49	<i>vincristine sulfate</i> .....22
TRUE METRIX KIT METER .....91	VALTOCO 5 MG DOSE 49	<i>vinorelbine tartrate</i> ....22
TRUE METRIX STRIPS 91	<i>valtya 1/50</i> 64	<i>viorele</i> .....64
TRULICITY .....56	<i>vancomycin hcl</i>....11, 12	VIRACEPT .....14
TRUMENBA .....78	VANCOMYCIN INJ 1 GM 12	VIREAD .....14
TRUQAP .....29	VANCOMYCIN INJ 500MG..... 12	VITRAKVI .....30
TRUXIMA.....29	VANCOMYCIN INJ 750MG..... 12	VIVIMUSTA .....20
TUKYSA .....30	VANFLYTA .....30	VIVITROL .....55
TURALIO .....30	VAQTA..... 78	VIVOTIF CAP EC .....78
<i>turqoz</i>.....63	<i>varenicline tartrate</i> 54	VIZIMPRO.....30
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i> .87	<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i> 54	VONJO .....30
TWINRIX INJ .....78	VARIVAX..... 78	VORANIGO .....30
TYBOST .....14	VASCEPA .....35	<i>voriconazole</i> .....12
<i>tydemy</i> .....64	VAXCHORA SUS..... 78	VOSEVI TAB.....16
TYENNE .....75	<i>velivet</i> .....64	VOWST CAP .....69
TYPHIM VI.....78	VELSIPIITY..... 75	VRAYLAR .....45
UBRELVY.....52	VENCLEXTA..... 30	<i>vyfemla</i> .....64
<i>unithroid</i> .....67	VENCLEXTA TAB START PK..... 30	<i>vylibra</i> .....64
<i>ursodiol</i> .....69	<i>venlafaxine hcl</i> 41	VYZULTA .....82
<i>valacyclovir hcl</i> .....16	VENTOLIN HFA 84	<i>warfarin sodium</i> .....71
VALCHLOR .....90	VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK)..... 84	<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>.....90
<i>valganciclovir hcl</i>.....16	VEOZAH 66	WELIREG .....22
<i>valproate sodium</i> .....48	<i>verapamil hcl</i> 37	<i>wera</i> .....64
<i>valproic acid</i> .....48	VERQUVO 38	WESTAB PLUS TAB 27- 1MG.....79
<i>valsartan</i>.....34	VERSACLOZ 45	<i>wixela inhub</i> .....87
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i> ....34	VERZENIO 30	<i>wymzya fe</i> .....64
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i> .....34	<i>vestura</i> .....64	WYOST.....59
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i> ....34	<i>vienva</i> .....64	XALKORI .....30
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i> .....34	<i>vigabatrin</i> .....49	<i>xarah fe</i> .....64
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i> .....34	<i>vigadrone</i> .....49	XARELTO .....71
	VIGAFYDE .....49	XARELTO STAR TAB 15/20MG .....71
	<i>vigpoder</i> .....49	XATMEP.....75
		XCOPRI .....49
		XCOPRI PAK 100-150.49
		XCOPRI PAK 12.5-25 .49
		XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)....49
		XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION) .....49

XCOPRI PAK 50-100MG	XPOVIO PAK (60 MG	ZENPEP CAP 20000UNT
..... 49	ONCE WEEKLY)..... 31	70
XDEMY..... 81	XPOVIO PAK (60 MG	ZENPEP CAP 25000UNT
XELJANZ 75	TWICE WEEKLY) 31	70
XELJANZ XR 75	XPOVIO PAK (80 MG	ZENPEP CAP 3000UNIT
<i>xelria fe</i> 64	ONCE WEEKLY)..... 31	70
XERMELO 69	XPOVIO PAK (80 MG	ZENPEP CAP 40000UNT
XGEVA 59	TWICE WEEKLY) 31	70
XHANCE 86	XTANDI 21	ZENPEP CAP 5000UNIT
XIFAXAN 69	<i>xulane</i> 64	70
XIGDUO XR TAB 10-	XULTOPHY INJ 100/3.6	ZENPEP CAP 60000UNT
1000..... 57	 58	70
XIGDUO XR TAB 10-	YESINTEK 75	ZERVIAE 81
500MG 56	YF-VAX INJ 78	<i>zidovudine</i> 14
XIGDUO XR TAB 2.5-	YONSA 21	<i>ziprasidone hcl</i> 45
1000..... 56	YUTREPIA 38	<i>ziprasidone mesylate</i> .45
XIGDUO XR TAB 5-	<i>yuvaferm</i> 64	ZIRABEV 31
1000MG 56	<i>zafemy</i> 64	ZIRGAN 81
XIGDUO XR TAB 5-	<i>zafirlukast</i> 84	<i>zoledronic acid</i> 59
500MG 56	<i>zaleplon</i> 51	ZOLINZA 31
XIIDRA 82	ZARXIO 72	<i>zolpidem tartrate</i> 51
XOFLUZA 16	ZEGALOGUE 65	ZONISADE 49
XOLAIR..... 85, 86	ZEJULA..... 31	<i>zonisamide</i> 49
XOSPATA 30	ZELBORAF 31	<i>zovia 1/35</i> 64
XPOVIO PAK (100 MG	ZEMAIRA 86	ZTALMY 49
ONCE WEEKLY) 31	<i>zenatane</i> 87	<i>zumandimine</i> 64
XPOVIO PAK (40 MG	ZENPEP CAP 10000UNT	ZURZUVAE 41
ONCE WEEKLY) 30	 70	ZYDELIG 31
XPOVIO PAK (40 MG	ZENPEP CAP 15000UNT	ZYKADIA 31
TWICE WEEKLY)..... 30	 70	ZYLET SUS 0.5-0.3% .80
		ZYPREXA RELPREVV...45

Molina Healthcare est un régime C-SNP, D-SNP et HMO avec un contrat Medicare. Les régimes D-SNP ont un contrat avec le programme Medicaid de l'État. L'adhésion dépend du renouvellement du contrat.

Molina Healthcare complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of age, color, disability, national origin (including limited English proficiency), race, or sex (consistent with the scope of sex discrimination described at § 92.101(a)).

To help you effectively communicate with us, Molina Healthcare provides services free of charge and in a timely manner:

- Molina Healthcare provides reasonable modifications and appropriate aids and services to people with disabilities. This includes: (1) Qualified interpreters. (2) Information in other formats, such as large print, audio, accessible electronic formats, Braille.
- Molina Healthcare provides language services to people who speak another language or have limited English skills. This includes: (1) Qualified oral interpreters. (2) Information translated in your language.

If you need these services, contact Molina Member Services at 1-800-665-3086 or TTY/TDD: 711, Monday to Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time.

If you believe we have discriminated on the basis of age, color, disability, national origin, race, or sex, you can file a grievance. You can file a grievance by phone, mail, email, or online. If you need help writing your grievance, we will help you. You may obtain our grievance procedure by visiting our website at <https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/Notice-of-Nondiscrimination.aspx>

Call our Civil Rights Coordinator at 1-866-606-3889, TTY/TDD: 711 or submit your grievance to:

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

You can also file a civil rights complaint (grievance) with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, online through the Office for Civil Rights Complaint Portal at: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at:

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

Complaint forms are available here: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>

Free aids and services, such as sign language interpreters and written information in alternative formats are available to you. Call 1-800-665-3086 (TTY: 711).

English:

We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-665-3086. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish:

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-665-3086.

Alguien que

hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin:

如果您对我们的健康计划或药品计划有任何问题，我们可以提供免费的口译服务回答您的问题。若要获得口译服务，请致电我们：1-800-665-3086。说普通话的人士会帮助您。这是免费服务。

Chinese Cantonese:

我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，請撥打1-800-665-3086 聯絡我們。能說广东话的人士會為您提供協助。這是免費的服務。

Tagalog:

May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posibleng katanungan ninyo tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa 1-800-665-3086. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French:

Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-665-3086. Un interlocuteur parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese:

Chúng tôi có các dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có thông dịch viên, hãy gọi cho chúng tôi theo số 1-800-665-3086. Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German:

Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-665-3086. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean:

당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-665-3086번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian:

Получить ответы на вопросы о нашем медицинском страховом плане или о плане, покрывающем лекарства по рецепту, вам бесплатно помогут наши устные переводчики. Просто позвоните нам по номеру 1-800-665-3086. Вам бесплатно поможет русскоязычный сотрудник.

Arabic إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-665-3086. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi:

हमारी स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में अगर आपके कुछ सवाल हैं, तो उनके जवाब देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिया पाने के लिए, हमें 1-800-665-3086 पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian:

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per ottenere un interprete, contattare il numero 1-800-665-3086. Un nostro incaricato che parla italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese:

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-665-3086. Irá encontrar alguém que fale o idioma português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole:

Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa asirans medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-665-3086. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish:

Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polsku, należy zadzwonić pod numer 1-800-665-3086. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese:

当社の健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-665-3086 にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。



Cette liste des médicaments remboursables a été mise à jour le 10/01/2025. Pour obtenir des informations plus récentes ou pour toute autre question, veuillez contacter le Service aux membres de Senior Whole Health Medicare Complete Care au (800) 665-3086 (les utilisateurs d'ATS doivent appeler le 711), du 1er octobre au 31 mars : 7 jours sur 7, de 8 h à 20 h, heure locale, du 1er avril au 30 septembre : du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h, heure locale ou visitez [SWHNY.com](https://www.swhny.com).