



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) Medicare-Medi-Cal 計畫

2026 承保藥物清單 (藥物清單或處方集)

請詳閱以下內容：本文件包含我們在本計畫中承保藥物的相關資訊

HPMS 核准處方集文件，呈交 ID 00026144，版本編號 07

此藥物清單已於 10/15/2025 日更新

如要瞭解近期資訊或有其他問題，請聯絡我們，電話：(800) 665-3086, TTY: 711，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：週一至週五上午八時正至夜晚八時正（當地時間）或造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

10/15/2025

1

CAH303804FZH1025

H3038_26_9245_CAFormulary_M ZH

簡介

本文件名稱為「承保藥物清單」（又稱「藥物清單」）。本文件闡述了本計畫承保哪些藥物。「藥物清單」也說明本計畫是否對承保的藥物有任何特殊規定或限制。關鍵術語及其定義列示在《會員手冊》的最後一章。

目錄

A. 免責聲明	4
B. 常見問題 (FAQ)	12
B1. 哪些處方藥列於「承保藥物清單」上？（我們將「承保藥物清單」簡稱為「藥物清單」。）	12
B2. 「藥物清單」會否變更？	12
B3. 「藥物清單」變更時會發生什麼情況？	13
B4. 針對藥物承保或是為了取得某些藥物所採取的任何必要行動，是否有任何約束或限制？	14
B5. 如何獲知您想要的藥物是否有限制，或是否需採取必要措施方可領取藥物？	15
B6. 倘本計畫變更承保部分藥物的規定（例如，事先授權、數量限制及/或階段治療限制），會發生什麼情況？	15
B7. 如何在「藥物清單」中查找藥物？	15
B8. 倘希望服用的藥物不在「藥物清單」上，應如何處理？	15
B9. 倘您是本計畫的新會員，而且在「藥物清單」上找不到您的藥物，或是有領取藥物方面的問題，應如何處理？	16
B10. 我是否可要求作出例外處理以承保我的藥物？	17
B11. 如何申請例外處理？	17
B12. 例外處理需要多少時間？	17
B13. 非專利藥物是什麼？	18
B14. 什麼是原廠生物藥？它們與生物相似藥有何關聯？	18



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

B15.本計畫是否承保非藥物 OTC 產品？	18
B16.本計畫是否承保處方藥的長期供應？	18
B17.我能否讓當地藥房將處方藥為我送貨上門？	19
B18.我的共付額為何？	19
C. 「承保藥物清單」概述	19
C1.按醫療狀況分類的藥物清單.....	20
D. 承保藥物索引.....	117



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

A. 免責聲明

這是會員可以在本計畫取得之藥物的清單。

- ❖ 您可隨時查詢本計畫的最新 **承保藥物清單**，亦可透過致電查詢，電話為：(800) 665-3086 (TTY: 711)。此項為免付費電話。
- ❖ 您可免費取得本文件的其他格式版本，例如，大字版本、盲文版本和語音版本。請撥打本文件頁尾所列之號碼。此項為免付費電話。
- ❖ **Molina Healthcare** 是一項包含 **Medicare** 合同的 **C-SNP**、**D-SNP** 和 **HMO** 計畫。**D-SNP** 計畫與州 **Medicaid** 計畫簽約。投保取決於續約情況。
- ❖ 歧視是違反法律的行為。**Molina Healthcare** 遵守州及聯邦民權法。**Molina Healthcare** 不會因性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、族裔、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、基因資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向而非法歧視、排斥或區別對待他人。

Molina Healthcare 提供：

- 免費及時為殘障人士提供協助與服務，以進行更好的溝通，例如：
 - ✓ 合格的手語翻譯
 - ✓ 其他格式的書面資訊（大型字體、語音版、無障礙電子格式、其他格式）
- 免費及時為母語不是英語的人提供語言服務，例如：
 - ✓ 合格的口譯員
 - ✓ 其他語言的書面資訊

如需這些服務，請於上午七時正至夜晚七時正之間致電**1-888-665-4627** 聯絡**Molina Healthcare**。如果您有聽力或語言障礙，請撥打 **711**。可應要求提供本文件的點字、大型字體、語音版或電子格式。若要取得任一種替代格式的副本，請致電或寫信至：

Molina Healthcare
Civil Rights Coordinator
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802

透過電話：1-866-606-3889。如果您有聽力或語言障礙，請撥打 **711**。

如何提出申訴

如果您認為 **Molina Healthcare** 未能提供這些服務，或在生理性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、族裔、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、基因資訊、婚姻狀況、社會性別、性別認同或性取向方面受到其他方式的非法歧視，您可向 **Molina Healthcare** 的民權協調員提出申訴。您可透過電話、書面、親臨現場或電子方式提出申訴：



如有任何疑問，請致電 **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)**，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- 透過電話：請於上午8:30至下午5:30之間致電 1-866-606-3889 聯絡 Molina Healthcare 的民權協調員。或者，如果您有聽力或語言障礙，請致電 711。
- 書面方式：填寫投訴表格或寫信寄至：
Molina Healthcare
Civil Rights Coordinator
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802
- 當面：造訪醫師辦公室或 Molina Healthcare 並表示您要提出申訴。
- 電子方式：發送電子郵件至 civil.rights@molinahealthcare.com。您也可以訪問 Molina Healthcare 的網站：<https://molinahealthcare.Alertline.com>。

民權辦事處 (OFFICE OF CIVIL RIGHTS) - 加州健康照護服務部 (CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES)

您也可以透過電話、書面或電子方式向加州健康照護服務部民權辦事處提出民事投訴：

- 透過電話：致電 916-440-7370。如果您有聽力或語言障礙，請撥打 711（電信轉接服務）。
- 書面方式：填寫投訴表格或寄信至：
Deputy Director, Office of Civil Rights（民權辦事處副主任）
Department of Health Care Services（健康照護服務部）
Office of Civil Rights（民權辦事處）
P.O.Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
投訴表單位於 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx。
- 電子方式：發送電子郵件至 CivilRights@dhcs.ca.gov。

民權辦事處 - 美國衛生及公共服務部 (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)

如果您自認曾因種族、膚色、國籍、年齡、身心障礙或性別而受到歧視，也可以透過電話、書面或電子方式向美國衛生及公共服務部民權辦事處提出民事投訴（申訴）：

- 透過電話：請致電 1-800-368-1019。如果您有聽力或語言障礙，請撥打 TTY/TDD: 1-800-537-7697。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- 書面方式：填寫投訴表格或寄信至：
U.S. Department of Health and Human Services（美國衛生及公共服務部）
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
投訴表單位於 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。
- 電子方式：請瀏覽民權辦事處投訴網站，網址是
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。

❖ 本文件免費提供以下語種版本：阿拉伯文、亞美尼亞文、柬埔寨文、中文、波斯文、苗文、韓文、寮文、俄文、西班牙文、他加祿文和越南文。

提供語言輔助服務和額外輔助工具及服務之通知

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

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



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր
Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-855-665-4627 (711): Կան
նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ
հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝
Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր:
Զանգահարեք 1-855-665-4627 (711): Այդ
ծառայություններն անվճար են:

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម
ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627(711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម
សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរឆ្កុស
សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ
ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-855-665-4627
(711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-855-665-4627 (711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-855-665-4627 (711)。这些服务都是免费的。

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-855-665-4627 (711) تماس

بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-855-665-4627 (711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-855-665-4627 (711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के ललए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल और बड़े लरेंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-855-665-4627 (711) पर कॉल करें। ये सेवाएँ लन: शुल्क हैं।



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-855-665-4627(TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

注意日本語での対応が必要な場合は 1-855-665-4627 (711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-855-665-4627 (711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-855-665-4627 (711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-855-665-4627 (711) 번으로문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (711). ການບໍລິການເຫຼືອນີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-855-665-4627 (TTY: 711).



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux
ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx
nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv
benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac
daaih lorx 1-855-665-4627 (TTY: 711). Naaiv deix nzie
weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv
zuqc cuotv nyaanh oc.

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-
855-665-4627 (711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ
ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-
855-665-4627 (711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном
языке, звоните по номеру 1-855-665-4627 (линия 711).
Также предоставляются средства и услуги для людей с
ограниченными возможностями, например документы
крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по
номеру 1-855-665-4627 (линия 711). Такие услуги
предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-
665-4627 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y
servicios para personas con discapacidades, como
documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-855-
665-4627 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

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

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-665-4627 (711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-665-4627 (711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-855-665-4627 (711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-855-665-4627 (711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-855-665-4627 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ kh ỏ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-855-665-4627 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

其他語言

您可以免費取得本《會員手冊》和其他計畫資料的其他語言版本。Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 提供合格筆譯人員的書面翻譯服務。請致電：(800) 665-3086 (TTY: 711)。此項為免付費電話。閱讀本《會員手冊》以瞭解更多有關健康照護語言協助服務的資訊，例如口譯及筆譯服務。

其他格式

您可以及時免費取得此資訊的其他格式版本，例如點字版、20 點大型字體印刷版、語音版，以及無障礙電子格式（資料 CD）。請致電：(800) 665-3086 (TTY: 711)。此項為免付費電話。

口譯服務

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 24 小時免費提供由合格的口譯員提供之口譯服務和手語服務。您無需找家人或朋友翻譯您說的話。除非情況緊急，否則我們不建議以未成年人擔任口譯員。口譯、語言和文化服務均免費提供。24 小時全年無休提供協助。如需語言協助，或欲取得本手冊的不同語言版本，請撥打 (800) 665-3086 (TTY: 711)。此項為免付費電話。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- ❖ 我們提供您所需語言或格式版本的資訊，歡迎隨時索取。此項稱為「長期要求」。請致電：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。會有會員服務代表協助您提出長期要求或進行變更。我們會持續追蹤您的長期要求，這樣您就無需每次在送出資訊時另外提出要求。

B. 常見問題 (FAQ)

如對「承保藥物清單（藥物清單）」有問題，可在此尋找答案。您可閱讀所有常見問題以深入瞭解，或是尋找問題和答案。

B1. 哪些處方藥列於「承保藥物清單」上？（我們將「承保藥物清單」簡稱為「藥物清單」。）

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保的藥物，請參閱《藥物清單》第 C1 節開始的內容。這些藥物可在我們網路內的藥房取得。若藥房簽訂協議與我們合作並為您提供服務，則該藥房位於我們的網路中。我們將這些藥房稱為「網路藥房」。

諸如部分非處方藥 (OTC) 及部分維他命的其他藥物，可由 Medi-Cal Rx 承保。請造訪 Medi-Cal Rx 網站 (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) 瞭解詳情。您亦可致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心，電話號碼為 800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 購買處方藥時，請攜帶您的 Medi-Cal Beneficiary Identification Card (BIC)。

- 在下列情況下，本計畫將承保「藥物清單」上的所有醫療必要藥物：
 - 您的醫師或其他處方醫生表示您需要這類藥物以改善狀況或維持健康，同時
 - 本計畫同意認定該藥物是您的醫療必需品，且
 - 您在計畫網路藥房領取處方藥。
- 在部分情況下，您必須先滿足條件方可領取藥物。如需瞭解詳細資訊，請參閱問題 B4。

您亦可在我們的網站 MolinaHealthcare.com/Medicare 查看最新的承保藥物清單，或致電會員服務部，電話已列於本文件之頁尾處。

B2. 「藥物清單」會否變更？

是，而本計畫在作出變更時，須遵循 Medicare 和 Medi-Cal 的規定。我們可能在一年中新增或剔除「藥物清單」上的藥物。

我們也可能變更關於藥物的規定。例如，我們可能：



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- 決定某種藥物需要或不需要事先授權。（事先許可是指您在取得藥物前需要取得本計畫之許可。）
- 針對某種藥物，新增或變更您可取得的數量（稱為「數量限制」）。
- 針對某種藥物，新增或變更階段治療限制。（階段治療是指您須先嘗試使用一種藥物，我們方會承保其他藥物。）

如需瞭解這些藥物規定的詳細資訊，請參閱問題 B4。

如您服用的藥物在年初未得到承保，我們通常不會在一年中的其他時間移除或變更該藥物的承保範圍，除非：

- 市面上出現價格更低廉的新藥物，且與現有「藥物清單」中的藥物療效相同，或
- 我們得知該藥物不安全，或
- 該藥物退出市場。

下面的問題 B3 和 B6 提供詳細資訊，說明「藥物清單」變更時會發生什麼情況。

- 您可隨時造訪 Molinahealthcare.com/Medicare，以查詢本計畫之最新「藥物清單」。「藥物清單」的更新將每月發佈在網站上。
- 您也可以撥打本文件頁尾的號碼聯絡會員服務部，以查看目前的「藥物清單」。

B3. 「藥物清單」變更時會發生什麼情況？

「藥物清單」的某些變更會立即生效。例如：

- **部分藥物新版本的替代品。**如果我們將藥物替換為該藥物的某些新版本，我們可能會立即將原藥物從藥物清單中刪除，但您的新藥費用將維持在 \$0 不變。當我們加入新版本的藥物時，我們可能還會決定繼續保留清單上的原廠藥或原生物製品，但會變更其承保規定或限制。
 - 我們可能不會在作出此項變更之前向您告知，但一旦我們作出變更，我們會向您寄出有關該特定變更的資訊。
 - 只有在新增的藥物符合以下條件時，我們才能進行這些變更：
 - 是原廠藥的新非專利藥版本，或
 - 是藥物清單上原廠生物藥品的某種新的生物相似藥版本（例如，添加可互換的生物相似藥，無需新處方即可替代原廠生物藥品）。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- 其中一些藥物類型可能是您從未聽聞過的。如需了解詳細資訊，請參閱**第 B14 節**。
- 針對這些變更，您或您的醫療供應者可以申請例外處理。我們會向您送出通知，說明申請例外處理所需採取的步驟。如需有關例外事項的詳細資訊，請參閱問題 **B10-B12**。
- **刪除不安全的藥物和其他下架藥物。**有時藥物可能會被發現不安全或因其他原因從市場上下架。如果發生這種情況，我們可能會立即將其從**藥物清單**中刪除。如果您正在服用此類藥物，我們會在作出更改後向您發送通知。請與您的醫生或其他處方醫生商討，以尋找對您安全的替代藥物。

我們可能作出其他影響您所服用的藥物的變更。關於「**藥物清單**」的這些其他變更，我們將事先通知您。這些變更可能會發生在以下情況下：

- **FDA 提供新的指引或關於某種藥物有新的臨床指引。**
- 當添加非新上市的非專利藥時，我們會從**藥物清單**中刪除原廠藥，或
- 我們在添加生物類似物時將刪除原始生物製品，或
- 我們將變更該原廠藥的承保規定或限制。

發生這些變更時，我們會：

- 在變更「**藥物清單**」前至少 **30 天**通知您，或
- 在您要求繼續用後，告知您並提供 **31 天**份的藥物。

您可利用這段時間與您的醫師或其他處方醫生商討。他們可協助您決定下列事項：

- 是否可改為服用「**藥物清單**」上的類似藥物，或
- 是否要針對這些變更申請例外處理。若要瞭解例外處理的詳細內容，請參閱問題 **B10-B12**。

B4.針對藥物承保或是為了取得某些藥物所採取的任何必要行動，是否有任何約束或限制？

是，部分藥物具有承保規定，或是在可領取的藥量上有限制。在部分情況下，您或您的醫師或其他處方醫生必須先滿足條件，方可領取藥物。例如：

- **事先授權：**對於某些藥物，您或您的醫師或其他處方醫生必須先取得我們計畫的許可，才能領取處方藥。事先授權與轉介不同。倘未獲得事先授權，本計畫可不予承保該藥物。



如有任何疑問，請致電 **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)**，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- **數量限制：**有時候，本計畫會限制您可領取的藥量。
- **階段治療：**有時候，本計畫會要求您進行階段治療。這表示您必須針對醫療狀況，依照特定順序嘗試用藥。您必須先嘗試使用一種藥物，我們方會承保其他藥物。倘您的處方醫生認為第一種藥物對您沒有幫助，我們將會承保第二種藥物。

您可以查看**第 C1 節**所列的表格，瞭解您的藥物是否有任何額外的要求或限制。您也可以造訪我們的網站以獲取詳細資訊：MolinaHealthcare.com/Medicare。我們已發佈線上文件，說明我們的事先授權和階段治療限制。您也可以要求我們向您寄出一份副本。

您可針對這些限制申請例外處理。您可利用這段時間與您的醫師或其他處方醫生商討。他們可協助您決定，是否可改為服用「藥物清單」上的類似藥物，或是否需要申請例外處理。如需有關例外事項的詳細資訊，請參閱問題 B10-B12。

B5.如何獲知您想要的藥物是否有限制，或是否需採取必要措施方可領取藥物？

「按醫療狀況分類的藥物清單」節中所列之表格有一欄位為「使用的必要行動、約束或限制」，您可在此查閱。

B6.倘本計畫變更承保部分藥物的規定（例如，事先授權、數量限制及/或階段治療限制），會發生什麼情況？

在某些情況下，倘我們新增或變更藥物的事先授權、數量限制及/或階段治療限制，我們會事先通知您。如需更多資訊以瞭解此事先通知，以及我們在「藥物清單」變更時可能無法提前告知您的情況，請參閱問題 B3。

B7.如何在「藥物清單」中查找藥物？

有兩種方法可以查找藥物：

- 您可按字母順序搜尋，或
- 您可以依醫療狀況搜尋，或。

若要依字母排序搜尋，請在「承保藥物索引」一節查找您的藥物。您可以在**第 D 節**中找到該藥物。

如要依醫療狀況搜尋，請找到**第 C1 節**中標示「依醫療狀況列出藥物」的內容。根據用於治療的醫療狀況類型，此章節中的藥物分為不同的類別。例如，倘您有心臟疾病，應查看「心血管疾病」類別。您可在此查找治療心臟疾病的藥物。

B8.倘希望服用的藥物不在「藥物清單」上，應如何處理？

如果您在藥物清單上找不到您希望服用的藥物，請撥打本文件頁尾所列之電話號碼致電會員服務部並詢問相關問題。如果您發現本計畫不承保這種藥物，您可以選擇以下其中一種方式：



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- 向**會員服務部**索取與您希望服用的藥物類似之藥物的清單。然後將清單交予您的醫師或其他處方醫生。您的醫師或處方醫生可根據「**藥物清單**」，開立與您希望服用的藥物類似的藥物。或
- 要求本計畫做出例外處理，以給付您的藥物。如需有關例外事項的詳細資訊，請參閱問題 B10-B12。

B9.倘您是本計畫的新會員，而且在「藥物清單」上找不到您的藥物，或是有領取藥物方面的問題，應如何處理？

我們可以提供協助。我們會在您成為本計畫會員的最初 90 天，暫時給付 31 天份的藥物。您可利用這段時間與您的醫師或其他處方醫生商討。他們可協助您決定，是否可改為服用「藥物清單」上的類似藥物，或是否需要申請例外處理。

倘您處方規定的用藥天數較少，我們會允許您多次持續補充藥物，保證提供最多 31 天份量的藥物。

在下列情況下，我們將承保 31 天份量的藥物：

- 您正在服用不在「藥物清單」上的藥物，或
- 本計畫規定無法讓您取得處方醫生訂購的量，或
- 這種藥物需要經過本計畫的事先許可，或
- 您正在服用階段治療限制藥物。

如果您正在服用的藥物不被本計畫認為是 D 部分藥物，且該藥物不在**藥物清單**上，而您在獲得該藥物時遇到問題，則可能可透過 Medi-Cal Rx 承保。如果未列入 D 部分的藥物需要例外承保，且您有緊急情況，Medi-Cal Rx 將允許承保不少於 72 小時份量的藥物供應。請造訪 Medi-Cal Rx 網站 (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) 瞭解詳情。您亦可致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心，電話號碼為 800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 購買處方藥時，請攜帶您的 Medi-Cal BIC。

倘您是在療養院或其他長期照護機構，且需要的藥物不在「藥物清單」上，或是您無法輕易取得所需的藥物，我們可以提供協助。倘您加入本計畫已超過 90 天、居住在長期照護機構，且需要立即取得藥物供應：

- 無論您是否為新的計畫會員，我們會針對您所需要的藥物給付一次 31 天份量的藥物（除非處方天數較少）。
- 除了成為我們計畫的會員的最初 90 天期間暫時供應的藥物外，此為額外供應的藥物。

過渡政策



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

計畫中的新會員可能服用不在我們處方集中的藥物，或是受到某些限制的藥物，例如事先授權或階段治療。目前的會員也可能受到處方集從某年至次年的變更所影響。會員應與其醫師討論，以決定是否應改用我們承保的不同藥物，或要求提供處方集例外處理，以取得藥物給付。請參閱《會員手冊》以深入瞭解如何提出例外處理要求。如果您的藥物不在處方集中、受到某些限制（例如事先授權或階段治療），或將在次年移出處方集且您需要改用我們承保的不同藥物，或要求提供處方集例外處理，請聯絡會員服務部。

在會員與其醫師討論以判定正確行動方向的期間，如果會員在成為我們的 D 部分藥物計畫新會員的最初 90 天內需要續藥，我們可能會暫時提供非處方集藥物。如果您是現任會員，且受到處方集從某年至次年的變更影響，如需在新計畫年度的最初 90 天內續藥，我們將暫時提供非處方集藥物。

當會員前往網絡藥房且我們暫時提供不在處方集中的藥物，或具有承保約束或限制的藥物（否則將視為「D 部分藥物」），我們將給付 31 天份的藥物（除非處方規定的用藥天數較少）。在我們給付 31 天份的暫時藥物供應後，通常不會再支付這些藥物的費用，這是過渡政策的一部分。

在我們支付您藥物的暫時供應費用後，我們會提供書面通知。本通知將說明提出例外處理要求時可採取的步驟，以及如何與您的醫師合作決定是否應改用我們承保的適當藥物。

如果新會員為長期護理設施（如養老院）的居民，我們將承擔 31 天的臨時過渡期藥物供應（除非處方規定的用藥天數較少）。如有必要，我們將在新會員註冊參與本計畫的前 90 天內為多次承保此類藥物的續藥。如果該居民已在本計畫中註冊超過 90 天，並且需要未在本計畫的處方集上或受其他限制（例如階段治療或劑量限制）的藥物，我們將在新成員請求處方集例外許可期間臨時承保該藥物 31 天份量的緊急供應（除非處方規定的用藥天數較少）。如果您接受的護理水平發生變化，且需要從一個設施或治療中心轉移到另一個設施或治療中心，則可以申請例外情況。在這種情況下，即使您作為註冊超過 90 天地計畫會員，您仍可臨時獲得一次性例外情況補藥給付。

B10.我是否可要求作出例外處理以承保我的藥物？

是。您可要求本計畫對不在「藥物清單」中的藥物做出例外處理以給付該藥物。

您也可以要求我們變更您的藥物規定。

- 例如，本計畫可能限制我們所承保的藥物量。倘您的藥物有限制，您可要求我們變更限制並承保更多藥物。
- 其他範例：您可以要求我們取消階段治療限制或事先授權要求。

B11.如何申請例外處理？

若要申請例外處理，請致電會員服務部。會員服務部的代表將會與您和您的醫療服務提供者合作，以協助申請例外處理。您也可以閱讀《會員手冊》的第 9 章第 G2 節以深入瞭解例外處理。

B12.例外處理需要多少時間？



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

在我們收到您的處方醫生所出具支持您的例外申請的聲明後，我們將在 72 小時內作出決定。您的醫生或其他處方醫生可將支持聲明以傳真或郵寄方式寄來我們處，傳真：(866) 290-1309。他們亦可先透過電話向我們告知，然後再將聲明以傳真或郵寄形式發出。

將處方醫生聲明寄送至：

Molina Healthcare

收件人：藥劑學部門

7050 S Union Park Center, Suite 600

Midvale, Utah 84107

倘您或您的處方醫生認為等待 72 小時的時間作出裁定，可能對您的健康造成傷害，您可以申請加速進行例外處理。這是快速裁定。倘您的處方醫生支持您的要求，我們會在收到處方醫生證明文件的 24 小時內作出裁定。

B13.非專利藥物是什麼？

非專利藥物是由與原廠藥相同的有效成分所製成。此類藥物的價格通常比原廠藥低，不過藥效依然相當。此類藥物通常沒有知名的名字。非專利藥物經美國食品藥物管理局 (FDA) 核准。許多原廠藥都有非專利藥版本。非專利藥物通常可以在藥房代替原廠，而無需新的處方，具體可用性情況取決於州法律。

本計畫同時承保原廠藥與非專利藥物。

B14.什麼是原廠生物藥？它們與生物相似藥有何關聯？

當我們提到藥物時，可能是指的藥物或生物藥品。生物藥品是比傳統的藥物更複雜的一種藥物。由於生物藥品比傳統藥物更複雜，因此它們並沒有非專利藥物這個形式，而是具有被稱為生物相似藥的形式。一般而言，生物相似藥的藥效與原廠生物藥一樣好，而且其價格可能更低。部分原廠生物藥品完全生物相似藥替代。就像非專利藥物可以代替原廠藥一樣，一些生物相似藥是可互換的生物相似藥，取決於州法律的規定，可能可以在藥房用它代替原廠生物藥而不需要開具新的處方。

如需了解有關藥品類型的更多資訊，請參閱《會員手冊》的**第 5 章**。

B15.本計畫是否承保非藥物 OTC 產品？

本計畫承保您的醫療提供者開立的處方中包含的部分非藥物 OTC 產品。

您可以閱讀本計畫之「藥物清單」，瞭解承保的非藥物 OTC 產品。

B16.本計畫是否承保處方藥的長期供應？

- **郵購計畫**。我們提供郵購計畫，可供您領取至多 100 天份量的藥物，且會直接郵寄至您的住處。100 天份量與單月份量的共付額相同。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

- **100 天零售藥房計畫。**部分零售藥房可能也會提供至多 100 天份量的承保藥物供您領取。100 天份量與單月份量的共付額相同。

B17.我能否讓當地藥房將處方藥為我送貨上門？

您所在地的當地藥房可為您將處方藥送貨上門。您可致電您的藥房，瞭解他們是否提供送藥到府服務。

B18.我的共付額為何？

在遵守計畫規則的情況下，本計畫會員購買處方藥物、非處方藥物以及非藥物產品時均有共付額。請參閱問題 B15 和 B16，瞭解有關非處方藥物及非藥物產品的詳細資訊。

級數是我們「藥物清單」上的藥物分組。

- 第 1 級首選非專利藥的共付額為 \$0。
- 對於非專利藥（包括按照非專利藥處理的原廠藥），第 2 級非專利藥的共付額為 \$0、\$1.60 或 \$5.10；對於其他所有藥物，每張處方的共付額為 \$0、\$4.90 或 \$12.65。
- 第 3 級首選原廠藥：非專利藥（包括被按照非專利藥處理的原廠藥）的共付額為 \$0、\$1.60 或 \$5.10；對於其他所有藥物，每張處方的共付額為 \$0、\$4.90 或 \$12.65。
- 第 4 級非首選藥物：非專利藥（包括被按照非專利藥處理的原廠藥）的共付額為 \$0、\$1.60 或 \$5.10；對於其他所有藥物，每張處方的共付額為 \$0、\$4.90 或 \$12.65。
- 第 5 級特殊藥品級：非專利藥（包括被按照非專利藥處理的原廠藥）的共付額為 \$0、\$1.60 或 \$5.10；對於其他所有藥物，每張處方的共付額為 \$0、\$4.90 或 \$12.65。
- 藥物等級 6 選用護理藥物：共付額為 \$0。

非處方藥的共付額為 \$0。

若有任何疑問，請撥打本文件頁尾所列之電話號碼聯繫會員服務部。

C. 「承保藥物清單」概述

《承保藥物清單》為您提供本計畫承保藥物的資訊。倘在清單中查找您的藥物遇到阻礙，請翻至第 D 節的「承保藥物索引」。該索引按字母表順序列出了本計畫所承保的所有藥物。

諸如部分非處方藥 (OTC) 及部分維他命的其他藥物，可由 Medi-Cal Rx 承保。請造訪 Medi-Cal Rx 網站 (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) 瞭解詳情。您亦可致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心，電話號碼為 800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 購買處方藥時，請攜帶您的 Medi-Cal Beneficiary Identification Card (BIC)。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

根據 D 部分上訴

- 上訴是一種正式程序，用於要求我們重審對您的承保範圍所作出的裁定，並在您認為我們有誤時，要求我們進行變更。
- 例如，我們可能裁定您所需的藥物不在承保範圍內，或是不再屬於 Medicare 或 Medi-Cal 的承保範圍。
- 倘您或您的處方醫生對我們的裁定有異議，您就可以上訴。若有任何疑問，請撥打本文件頁尾所列之電話號碼聯繫會員服務部。
- 您也可以參閱《會員手冊》第 9 章，以瞭解如何對裁定提出上訴。
- 非 D 部分藥物的其他藥物有不同的上訴規則。

C1.按醫療狀況分類的藥物清單

根據用於治療的醫療狀況類型，此章節中的藥物分為不同的類別。例如，倘您有心臟疾病，應查看「心血管疾病」類別。您可在此查找治療心臟疾病的藥物。

以下是「必要操作、規限或使用限制」一欄中所用代碼的含義：

PA = 事先授權（核准）：您必須先獲得批准，方可取得此藥物。

QL = 數量限制：計畫承保的藥物數量。

ST = 階段治療標準：您須先嘗試另一種藥物方可取得此藥物。

NM = 非郵購：此藥物無法透過郵購續藥。

B/D = 視具體情況而定，此藥物可能屬於 Medicare B 部分或 D 部分承保的藥物。

_ = Medicaid 承保的非 D 部分藥物或 OTC 物品。

NDS = 無延長天數供給：您可收到的天數供給將受到限制。

表格的第一欄會列出藥物名稱。非專利藥用斜體小寫（例如，*metformin hcl*），品牌藥用大寫（例如，JANUVIA TABS）列出。您可透過「使用的必要行動、約束或限制」欄位中的資訊瞭解本計畫是否有任何藥物給付規定。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

MOLINA_CY26_6T_GS_CORE eff 01/01/2026**Drug Name****Drug Tier Requirements/Limits****ANALGESICS****GOUT**

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	3	
<i>febuxostat</i> TABS 40mg, 80mg	4	PA
<i>probenecid</i> TABS 500mg	3	

MISCELLANEOUS

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	3	B/D
---	---	-----

NSAIDS

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg	3	
<i>diclofenac sodium</i> TBEC 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 50-0.2 mg</i>	4	
<i>diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 75-0.2 mg</i>	4	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	3	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	3	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	3	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	3	
<i>ibuprofen</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	2	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	3	
<i>oxaprozin</i> TABS 600mg	4	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	3	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

10/15/2025

21

H3038_26_9245_CAFomulary_M ZH

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING		
<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	2	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	4	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 100mg, 120mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	3	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	3	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 40mg, 60mg, 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	3	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	2	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 10mg/ml	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	4	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 5-325 mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 10-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab</i> 7.5-200 mg	3	QL (150 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	3	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 100mg/5ml	3	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	4	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl</i> TABS 50mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole</i> TABS 200mg	4	QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	4	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	5	NDS, NM, PA
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	4	
CAYSTON SOLR 75mg	5	NDS, NM, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	2	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	4	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml	3	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	4	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	4	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	4	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	3	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	5	NDS
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	5	NDS
EMVERM CHEW 100mg	5	NDS, QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	3	
<i>fosfomycin tromethamine</i> PACK 3gm	4	
<i>gentamicin in saline inj</i> 0.8 mg/ml	3	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1 mg/ml	3	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.2 mg/ml	3	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.6 mg/ml	3	
<i>gentamicin in saline inj</i> 2 mg/ml	3	
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	3	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 250 mg	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 500 mg	4	
IMPAVIDO CAPS 50mg	5	NDS, PA
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	3	QL (20 tabs / 90 days), PA
<i>ivermectin</i> TABS 6mg	3	QL (10 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	4	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	5	NDS, QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid</i> TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	4	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 2gm, 500mg	4	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	3	
<i>metronidazole</i> SOLN 500mg/100ml	3	
<i>metronidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	2	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>nitrofurantoin monohydrate macro</i> CAPS 100mg	3	
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	4	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	4	
<i>polymyxin b sulfate</i> SOLR 500000unit	4	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	4	
<i>pyrimethamine</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	5	NDS
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	5	NDS
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml</i>	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg</i>	1	
<i>tinidazole</i> TABS 250mg, 500mg	3	
TOBI PODHALER CAPS 28mg	5	NDS, NM, PA
<i>tobramycin</i> NEBU 300mg/5ml	5	NDS, NM, PA
<i>tobramycin sulfate</i> SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	3	
<i>trimethoprim</i> TABS 100mg	3	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	4	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	4	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 1.25gm, 1.5gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	4	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	4	
VANCOMYCIN INJ 500MG	4	
VANCOMYCIN INJ 750MG	4	
ANTIFUNGALS		
<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	4	B/D
<i>amphotericin b liposome</i> SUSR 50mg	5	NDS, B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	4	
CRESEMBA CAPS 74.5mg, 186mg	5	NDS, PA
<i>fluconazole</i> SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg	3	
<i>fluconazole</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	2	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml</i>	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml</i>	3	
<i>flucytosine CAPS 250mg, 500mg</i>	5	NDS, PA
<i>griseofulvin microsize SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg</i>	4	
<i>griseofulvin ultramicrosize TABS 125mg, 250mg</i>	4	
<i>itraconazole CAPS 100mg</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>ketoconazole TABS 200mg</i>	3	PA
<i>miconazole sodium SOLR 50mg, 100mg</i>	4	
<i>nystatin TABS 500000unit</i>	3	
<i>posaconazole SUSP 40mg/ml</i>	5	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole TBEC 100mg</i>	5	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl TABS 250mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
<i>voriconazole SOLR 200mg</i>	4	PA
<i>voriconazole SUSR 40mg/ml</i>	5	NDS, QL (600 mL / 28 days), PA
<i>voriconazole TABS 50mg</i>	4	QL (480 tabs / 30 days)
<i>voriconazole TABS 200mg</i>	4	QL (120 tabs / 30 days)
ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	4	
<i>chloroquine phosphate TABS 250mg, 500mg</i>	4	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
<i>mefloquine hcl TABS 250mg</i>	3	
<i>primaquine phosphate TABS 26.3mg</i>	3	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
<i>quinine sulfate CAPS 324mg</i>	4	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate SOLN 20mg/ml; TABS 300mg</i>	4	NM
APTIVUS CAPS 250mg	5	NDS, NM
<i>atazanavir sulfate CAPS 150mg, 200mg, 300mg</i>	4	NM

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>darunavir</i> TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	4	QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	5	NDS, NM
EDURANT PED TBSO 2.5mg	5	NDS, NM
<i>efavirenz</i> TABS 600mg	4	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	4	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	5	NDS, NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	5	NDS, NM
INTELENCE TABS 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	5	NDS, NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NDS, NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	3	NM
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	5	NDS, NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TB24 400mg	4	NM
<i>nevirapine</i> TABS 200mg	2	NM
NORVIR PACK 100mg	4	NM
PIFELTRO TABS 100mg	5	NDS, NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	NDS, QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	5	NDS, NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	3	NM
RUKOBIA TB12 600mg	5	NDS, NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	5	NDS, NM
SUNLENCA TABS 300mg; TBPK 300mg	5	NDS, NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	4	NM
TIVICAY TABS 50mg	5	NDS, NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	5	NDS, NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NDS, NM

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TYBOST TABS 150mg	3	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NDS, NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NDS, NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg	4	NM
<i>zidovudine</i> SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	3	NM
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS		
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	4	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	5	NDS, NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	5	NDS, NM
CIMDUO TAB 300-300	5	NDS, NM
DELSTRIGO TAB	5	NDS, NM
DESCOVY TAB 120-15MG	5	NDS, NM
DESCOVY TAB 200/25MG	5	NDS, NM
DOVATO TAB 50-300MG	5	NDS, NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	4	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	5	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	5	NDS, NM
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	5	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	4	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	5	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	4	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	4	NM
EVOTAZ TAB 300-150	5	NDS, NM
GENVOYA TAB	5	NDS, NM
JULUCA TAB 50-25MG	5	NDS, NM
KALETRA SOL	4	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	4	NM
ODEFSEY TAB	5	NDS, NM

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PREZCOBIX TAB 675/150	5	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NDS, NM
STRIBILD TAB	5	NDS, NM
SYMTUZA TAB	5	NDS, NM
TRIUMEQ PD TAB	4	NM
TRIUMEQ TAB	5	NDS, NM

ANTITUBERCULAR AGENTS

<i>cycloserine</i> CAPS 250mg	5	NDS
<i>ethambutol hcl</i> TABS 100mg, 400mg	3	
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml	4	
<i>isoniazid</i> TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	4	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	4	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg	3	
<i>rifampin</i> SOLR 600mg	4	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NDS, NM, PA

ANTIVIRALS

<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg	2	
<i>acyclovir</i> SUSP 200mg/5ml	4	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	4	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	4	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NDS, NM, ST
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	4	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	5	NDS, NM, PA
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	3	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	4	B/D
<i>lamivudine (hbw)</i> TABS 100mg	3	NM
LIVTENCITY TABS 200mg	5	NDS, QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	5	NDS, NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	5	NDS, NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	3	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	3	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	3	QL (1080 mL / year)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PAXLOVID PAK	2	QL (22 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 150-100	2	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	2	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
ribavirin (hepatitis c) CAPS 200mg; TABS 200mg	3	NM
rimantadine hydrochloride TABS 100mg	4	
valacyclovir hcl TABS 1gm, 500mg	3	
valganciclovir hcl SOLR 50mg/ml	5	NDS
valganciclovir hcl TABS 450mg	3	
VOSEVI TAB	5	NDS, NM, PA

CEPHALOSPORINS

cefaclor CAPS 250mg, 500mg	3	
cefadroxil CAPS 500mg	2	
cefadroxil SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	3	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	4	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
cefazolin sodium SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	3	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	4	
cefdinir CAPS 300mg	2	
cefdinir SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
cefepime hcl SOLR 1gm, 2gm	4	
cefixime CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	4	
cefotetan disodium SOLR 1gm, 2gm	4	
cefoxitin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
cefpodoxime proxetil SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml	4	
cefpodoxime proxetil TABS 100mg, 200mg	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	3	
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	2	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	3	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cephalexin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	NDS
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
<i>azithromycin</i> SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	3	
<i>azithromycin</i> TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TB24 500mg	4	
<i>clarithromycin</i> TABS 250mg, 500mg	3	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	5	NDS
e.e.s. 400 TABS 400mg	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	4	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	4	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	4	
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	5	NDS
FLUOROQUINOLONES		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
<i>ciprofloxacin</i> 200 mg/100ml in d5w	3	
<i>ciprofloxacin</i> 400 mg/200ml in d5w	3	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>levofloxacin</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> in d5w iv soln 250 mg/50ml	3	
<i>levofloxacin</i> in d5w iv soln 500 mg/100ml	3	
<i>levofloxacin</i> in d5w iv soln 750 mg/150ml	3	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	4	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg</i>	1	
<i>amoxicillin CHEW 125mg, 250mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	4	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	3	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	2	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	4	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg</i>	4	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	4	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	3	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	4	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	5	NDS
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	4	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>penicillin g sodium</i> SOLR 5000000unit	4	
<i>penicillin v potassium</i> SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	
<i>penicillin v potassium</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>pfizerpen</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	4	
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100</i> SOLR 100mg	4	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg	2	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS 50mg, 100mg; TABS 20mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> SOLR 100mg	4	
<i>minocycline hcl</i> CAPS 50mg, 75mg, 100mg	3	
NUZYRA SOLR 100mg	5	NDS, NM
NUZYRA TABS 150mg	5	NDS, QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	4	
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	4	
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	3	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	3	B/D

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg	3	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	5	NDS, B/D, NM
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml	5	NDS, B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 1gm, 500mg	4	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 2gm	5	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	5	NDS, B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	5	NDS, B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	4	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	5	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	5	NDS, PA
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml	4	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 50mg, 100mg	5	NDS, B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	5	NDS, B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	3	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	3	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	4	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	NDS, QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	NDS, QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	NDS, QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	5	NDS, NM
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	3	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	2	B/D

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	NDS, QL (14 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	5	NDS, B/D
TABLOID TABS 40mg	5	NDS, PA
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abirtega</i> TABS 250mg	4	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 100/500	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	2	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	2	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	4	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	5	NDS
<i>exemestane</i> TABS 25mg	4	
FIRMAGON SOLR 80mg	4	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	5	NDS, NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	5	NDS, B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	2	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	4	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	NDS, NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	3	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	5	NDS
NUBEQA TABS 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NDS, NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ORSERDU TABS 86mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	5	NDS
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	4	PA
XTANDI CAPS 40mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
YONSA TABS 125mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 50mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 100mg	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	4	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> SUSP 2mg/ml	5	NDS, B/D
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	2	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	4	B/D
IWILFIN TABS 192mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	4	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	3	
MATULANE CAPS 50mg	5	NDS, NM
<i>mesna</i> TABS 400mg	5	NDS
MODEYSO CAPS 125mg	5	NDS, QL (20 caps / 28 days), NM, PA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	5	NDS
WELIREG TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA

MITOTIC INHIBITORS

<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	4	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D, NM
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	3	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	4	B/D
<i>paclitaxel inj</i> 100mg	5	NDS, B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	2	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	4	B/D

MOLECULAR TARGET AGENTS

ALECENSA CAPS 150mg	5	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG PAK	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	5	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 160mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AVMAPKI PAK FAKZYNJA	5	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	4	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	5	NDS, NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COTELLIC TABS 20mg	5	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg, 5mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 1mg	5	NDS, QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GOMEKLI TBSO 1mg	5	NDS, QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NDS, NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NDS, NM, PA
HERNEXEOS TABS 60mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	4	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	5	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	5	NDS, QL (280 mL / 28 days), NM, PA
INLYTA TABS 1mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INREBIC CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

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

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	5	NDS, QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NDS, NM, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
OGSIVEO TABS 50mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	5	NDS, QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	5	NDS, NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 120mg, 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
REVUFORJ TABS 25mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	5	NDS, QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	5	NDS, QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RYDAPT CAPS 25mg	5	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	5	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	5	NDS, QL (840 tabs / 28 days), NM, PA
TAGRISSO TABS 40mg, 80mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TECENTRIQ INJ HYBREZA	5	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
TIBSOVO TABS 250mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
torpenz TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	5	NDS, QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPk 160mg, 200mg	5	NDS, QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS, NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	3	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VITRAKVI CAPS 100mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	5	NDS, QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 20mg, 50mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 150mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
XOSPATA TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 10mg	5	NDS, QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPk 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPk 60mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	5	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPk 50mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NDS, NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZOLINZA CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	6	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	
<i>captopril</i> TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg	6	
<i>enalapril maleate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg	6	
<i>fosinopril sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	
<i>lisinopril</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	6	
<i>moexipril hcl</i> TABS 7.5mg, 15mg	6	
<i>perindopril erbumine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	6	
<i>quinapril hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	
<i>ramipril</i> CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	6	
<i>trandolapril</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg	6	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone</i> TABS 25mg, 50mg	3	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg	2	
<i>prazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg	3	
<i>terazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-20 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-40 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-20 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-40 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-160 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-320 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-160 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-320 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 16-12.5 mg	6	QL (60 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBYCLOR TAB 40-12.5	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
EDARBYCLOR TAB 40-25MG	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
ENTRESTO CAP 6-6MG	3	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	3	QL (240 caps / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>candesartan cilexetil</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil</i> TABS 32mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBI TABS 40mg, 80mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>irbesartan</i> TABS 75mg, 150mg, 300mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	6	
<i>olmesartan medoxomil</i> TABS 5mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil</i> TABS 20mg, 40mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 40mg, 80mg, 160mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 320mg	6	QL (30 tabs / 30 days)

ANTIARRHYTHMICS

<i>amiodarone hcl</i> SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg	4	
<i>amiodarone hcl</i> TABS 200mg	1	
<i>disopyramide phosphate</i> CAPS 100mg, 150mg	4	
<i>dofetilide</i> CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	4	NM
<i>flecainide acetate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	3	
MULTAQ TABS 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 400mg	4	
<i>pacerone</i> TABS 200mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg	4	
<i>propafenone hcl</i> TABS 150mg, 225mg, 300mg	3	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	4	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>choline fenofibrate</i> CPDR 45mg, 135mg	3	
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	3	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	2	
ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>EZALLOR</i> SPRINKLE CPSP 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>fluvastatin sodium</i> CAPS 20mg, 40mg	6	QL (60 caps / 30 days), ST
<i>fluvastatin sodium</i> TB24 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pitavastatin calcium</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ZYPITAMAG</i> TABS 2mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	4	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm	4	
<i>colestipol hcl</i> TABS 1gm	3	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NEXLETOL TABS 180mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
niacin (antihyperlipidemic) TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm	3	PA
prevalite PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
REPATHA SOSY 140mg/ml	3	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	3	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	3	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg	2	
atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg	2	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg	2	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg	2	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg	2	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg	3	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg	3	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg	3	
BETA-BLOCKERS		
acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg	3	
atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg	2	
carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg	2	
metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml	4	
metoprolol tartrate TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg	3	
nebivolol hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
nebivolol hcl TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	3	
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml	3	
<i>propranolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	2	
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg	4	
<i>diltiazem hcl</i> SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TB24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	3	
<i>diltiazem hcl</i> TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 360mg	4	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	4	
<i>matzim la</i> TB24 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	3	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	4	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	3	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	4	
<i>nisoldipine</i> TB24 8.5mg, 17mg, 20mg, 25.5mg, 30mg, 34mg, 40mg	4	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 200mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	4	
<i>verapamil hcl</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
<i>verapamil hcl</i> TABS 40mg, 80mg, 120mg	1	
<i>verapamil hcl</i> TBCR 120mg, 180mg, 240mg	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	3	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	2	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	2	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml	2	
<i>furosemide</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	3	
<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	4	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	2	
<i>torsemide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	
<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	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-10 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-20 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-40 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-10 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-20 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-40 mg</i>	6	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-80 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-10 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-20 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-40 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-80 mg</i>	6	
<i>clonidine PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr</i>	3	
<i>clonidine hcl TABS .1mg, .2mg, .3mg</i>	1	
<i>CORLANOR SOLN 5mg/5ml</i>	4	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin SOLN .05mg/ml, .25mg/ml</i>	4	
<i>digoxin TABS 125mcg, 250mcg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa CAPS 100mg</i>	4	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa CAPS 200mg, 300mg</i>	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis) SOLN 1mg/ml</i>	4	
<i>guanfacine hcl TABS 1mg, 2mg</i>	3	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydralazine hcl SOLN 20mg/ml</i>	4	
<i>hydralazine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>ivabradine hcl TABS 5mg, 7.5mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metyrosine CAPS 250mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>midodrine hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	3	
<i>midodrine hcl TABS 10mg</i>	4	
<i>minoxidil TABS 2.5mg, 10mg</i>	2	
<i>ranolazine TB12 500mg, 1000mg</i>	4	
<i>VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg</i>	3	
<i>isosorbide mononitrate TB24 30mg, 60mg, 120mg</i>	1	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NITRO-BID OINT 2%	3	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr	3	
<i>nitroglycerin</i> SUBL .3mg, .4mg, .6mg	2	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>alyq</i> TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TBSO 32mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
OPSUMIT TABS 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	3	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
UPTRAVI TABS 200mcg	5	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
UPTRAVI TABS 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
UPTRAVI PACK TAB 200/800	5	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
WINREVAIR KIT 45mg, 60mg	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 45MG	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 60MG	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 26.5mcg, 53mcg, 79.5mcg	5	NDS, QL (140 caps / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 106mcg	5	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CENTRAL NERVOUS SYSTEM		
ANTI-ANXIETY		
<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>buspirone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg	1	
<i>buspirone hcl</i> TABS 7.5mg, 30mg	3	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	2	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
ANTIDEMENTIA		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	4	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml	4	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> 24hr 14-10 mg	4	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> 24hr 21-10 mg	4	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> 24hr 28-10 mg	4	
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	PA; PA applies if 65 years and older

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
AUVELITY TAB 45-105MG	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	2	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml	3	
<i>citalopram hydrobromide</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	4	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	3	PA; PA applies if 65 years and older
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	3	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml	4	
<i>escitalopram oxalate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>fluoxetine hcl</i> SOLN 20mg/5ml	3	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	3	
<i>mirtazapine</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	4	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>nortriptyline hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
<i>paroxetine hcl</i> TB24 12.5mg, 25mg, 37.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	3	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	4	
RALDESY SOLN 10mg/ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml	3	
<i>sertraline hcl</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	4	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg	2	
<i>venlafaxine hcl</i> TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	5	NDS, QL (14 caps / 14 days), NM, PA
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	3	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml	3	
<i>amantadine hcl</i> TABS 100mg	4	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	3	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	3	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	3	
<i>carbidopa</i> TABS 25mg	4	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	3	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	3	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	4	
<i>entacapone</i> TABS 200mg	4	
INBRIJA CAPS 42mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	2	
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TB24 .375mg, .75mg, 1.5mg, 2.25mg, 3mg, 3.75mg, 4.5mg	4	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS .5mg, 1mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	2	
<i>ropinirole hydrochloride</i> TB24 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 12mg	4	
<i>selegiline hcl</i> CAPS 5mg; TABS 5mg	3	
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>trihexyphenidyl hcl</i> TABS 2mg, 5mg	2	
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	5	NDS, QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	5	NDS
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	3	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	3	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	4	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 100-20MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COBENFY CAP 125-30MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY STRT CAP PACK	5	NDS, QL (2 packs / year), PA
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	5	NDS, QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK PACK A	4	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK B	4	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK C	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	4	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	3	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	3	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	5	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LYBALVI TAB 15-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 20-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	4	
NUPLAZID CAPS 34mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
NUPLAZID TABS 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	4	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
OPIPZA FILM 2mg, 5mg	5	NDS, QL (30 films / 30 days), PA
OPIPZA FILM 10mg	5	NDS, QL (90 films / 30 days), PA
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	3	
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	4	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	4	QL (120 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	4	QL (90 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	4	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	3	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	4	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	4	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	5	NDS, QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
ANTISEIZURE AGENTS		
APTiom TABS 200mg, 400mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTiom TABS 600mg, 800mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
carbamazepine CHEW 100mg; TABS 200mg	3	
carbamazepine CHEW 200mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TB12 100mg, 200mg, 400mg	4	
clobazam SUSP 2.5mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
clobazam TABS 10mg, 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
clonazepam TABS 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
clonazepam TABS .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
clonazepam TBDP 2mg	3	QL (300 tabs / 30 days)
clonazepam TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
clorazepate dipotassium TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
diazepam SOLN 5mg/5ml	3	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
diazepam TABS 2mg, 5mg, 10mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
diazepam (anticonvulsant) GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	4	
diazepam inj SOLN 5mg/ml	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg	4	
<i>divalproex sodium</i> TB24 250mg, 500mg	3	
<i>divalproex sodium</i> TBEC 125mg, 250mg, 500mg	2	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, PA
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 200mg, 400mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 600mg, 800mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	3	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	4	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	NDS, QL (680 mL / 28 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg	2	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	2	QL (270 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	3	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	4	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	4	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg	3	
<i>lamotrigine</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg; TBDP 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	ST
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml; TB24 500mg, 750mg	3	
<i>levetiracetam</i> SOLN 500mg/5ml	4	
<i>levetiracetam</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg	2	
LEVETIRACETAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	4	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	4	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	4	QL (10 nasal units / 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> TABS 150mg, 300mg, 600mg	3	
<i>perampanel</i> TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	4	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	3	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	3	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	4	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	QL (120 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	3	QL (90 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	3	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	2	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	2	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	4	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg	3	
<i>topiramate</i> CPSP 50mg	4	
<i>topiramate</i> SOLN 25mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>topiramate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml	4	
<i>valproate sodium</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	2	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (900 mL / 30 days), NM, PA
<i>vigpoder</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	5	NDS, QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, PA

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	3	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>lisdexamfetamine dimesylate CAPS 10mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate CAPS 40mg, 50mg, 60mg, 70mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate CHEW 10mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days), PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> CHEW 40mg, 50mg, 60mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TBCR 10mg, 20mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA

HYPNOTICS

DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ramelteon</i> TABS 8mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year

MIGRAINE

AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	5	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	3	QL (2 pens / 30 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
EMGALITY SOSY 100mg/ml	3	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	3	QL (2 syringes / 30 days), NM, PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	3	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	3	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	3	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	4	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	4	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	4	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	4	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	5	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg	1	
<i>lithium carbonate</i> TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	3	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	4	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	4	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	5	NDS, QL (14 kits / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i> fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	5	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	4	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	3	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	3	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	2	
<i>NARCOLEPSY/CATAPLEXY</i>		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	5	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, PA
<i>PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC</i>		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	4	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 8mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	4	QL (180 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	4	QL (120 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) TB12 150mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram TABS 250mg, 500mg</i>	3	
<i>KLOXXADO LIQD 8mg/0.1ml</i>	3	
<i>naloxone hcl LIQD 4mg/0.1ml</i>	3	
<i>naloxone hcl SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml</i>	2	
<i>naltrexone hcl TABS 50mg</i>	3	
<i>NICOTROL NS SOLN 10mg/ml</i>	4	
<i>varenicline tartrate TABS .5mg, 1mg</i>	4	QL (56 tabs / 28 days)
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	4	QL (2 packs / year)
<i>VIVITROL SUSR 380mg</i>	5	NDS, NM

ENDOCRINE AND METABOLIC

ANDROGENS

<i>danazol CAPS 50mg, 100mg, 200mg</i>	4	
<i>depo-testosterone SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	3	PA
<i>testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm</i>	4	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	3	PA
<i>testosterone enanthate SOLN 200mg/ml</i>	3	PA
<i>testosterone pump GEL 1.62%</i>	4	QL (150 gm / 30 days), PA

ANTIDIABETICS

<i>acarbose TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	6	
<i>dapagliflozin propanediol TABS 5mg, 10mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>FARXIGA TABS 5mg, 10mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 1mg, 2mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 4mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide TABS 5mg</i>	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide TABS 10mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide TB24 2.5mg, 5mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide TB24 10mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days), ST
JENTADUETO TAB 2.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	6	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	6	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	6	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	6	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	3	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	6	QL (120 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

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

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NOVOLIN INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	3	B/D; (brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	B/D
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLOG FLEXPEN RELION SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	
NOVOLOG RELION SOLN 100unit/ml	3	B/D
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	4	ST
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	6	
BONSITY SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	3	B/D
<i>ibandronate sodium</i> SOLN 3mg/3ml	4	B/D, QL (1 injection / 90 days)
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	2	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	3	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	3	
<i>risedronate sodium</i> TABS 30mg	4	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	4	ST
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	5	NDS, NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	4	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	5	NDS
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 250mg, 500mg	5	NDS, NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 90mg	3	NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 180mg, 360mg; TBSO 125mg	4	NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	4	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	3	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	5	NDS, NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	3	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	4	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	4	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	5	NDS, NM, PA
CONTRACEPTIVES		
<i>afirmelle</i>	2	
<i>altavera</i>	2	
<i>alyacen 1/35</i>	2	
<i>alyacen 7/7/7</i>	2	
<i>amethyst</i>	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	2	
<i>ashlyna</i>	2	
<i>aubra eq</i>	2	
<i>aurovela 1/20</i>	2	
<i>aurovela 24 fe</i>	2	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>ayuna</i>	2	
<i>azurette</i>	2	
<i>balziva</i>	2	
<i>blisovi 24 fe</i>	2	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	
<i>briellyn</i>	2	
<i>camila TABS .35mg</i>	2	
<i>camrese</i>	2	
<i>camrese lo</i>	2	
<i>chateal eq</i>	2	
<i>cryselle-28</i>	2	
<i>cyred eq</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	2	
<i>dasetta 7/7/7</i>	2	
<i>daysee</i>	2	
<i>deblitane TABS .35mg</i>	2	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	3	
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15- 0.02/0.01 mg(21/5)</i>	2	
<i>dolishale</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3- 0.02-0.451 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3- 0.03-0.451 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	2	
<i>elinest</i>	2	
<i>eluryng</i>	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>emzahh</i> TABS .35mg	2	
<i>enilloring</i>	3	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin</i> TABS .35mg	2	
<i>estarylla</i>	2	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	3	
<i>falmina</i>	2	
<i>feirza 1.5/30</i>	2	
<i>feirza 1/20</i>	2	
<i>finzala</i>	2	
<i>galbriela</i>	2	
<i>hailey 1.5/30</i>	2	
<i>hailey 24 fe</i>	2	
<i>haloette</i>	3	
<i>heather</i> TABS .35mg	2	
<i>iclevia</i>	2	
<i>incassia</i> TABS .35mg	2	
<i>introvale</i>	2	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jaimiess</i>	2	
<i>jasmiel</i>	2	
<i>jolessa</i>	2	
<i>juleber</i>	2	
<i>junel 1.5/30</i>	2	
<i>junel 1/20</i>	2	
<i>junel fe 1.5/30</i>	2	
<i>junel fe 1/20</i>	2	
<i>junel fe 24</i>	2	
<i>kaitlib fe</i>	2	
<i>kariva</i>	2	
<i>kelnor 1/35</i>	2	
<i>kurvelo</i>	2	
<i>larin 1.5/30</i>	2	
<i>larin 1/20</i>	2	
<i>larin 24 fe</i>	2	
<i>larin fe 1.5/30</i>	2	
<i>larin fe 1/20</i>	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg & eth est 0.01 mg</i>	2	
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	2	
<i>LILETTA IUD 20.1mcg/day</i>	3	NM
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	2	
<i>loestrin 1/20-21</i>	2	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	2	
<i>loestrin fe 1/20</i>	2	
<i>lojaimiess</i>	2	
<i>loryna</i>	2	
<i>low-ogestrel</i>	2	
<i>lutra</i>	2	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	2	
<i>lyza TABS .35mg</i>	2	
<i>marlissa</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	3	
<i>meleya TABS .35mg</i>	2	
<i>mibelas 24 fe</i>	2	
<i>microgestin 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin 1/20</i>	2	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20</i>	2	
<i>mili</i>	2	
<i>mono-lynyah</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NEXPLANON IMPL 68mg	3	NM
<i>nikki</i>	2	
<i>nora-be</i> TABS .35mg	2	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	3	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	2	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norlyroc</i> TABS .35mg	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 7/7/7</i>	2	
<i>nylia 1/35</i>	2	
<i>nylia 7/7/7</i>	2	
<i>ocella</i>	2	
<i>orquidea</i> TABS .35mg	2	
<i>philith</i>	2	
<i>pimtrea</i>	2	
<i>portia-28</i>	2	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>rivelsa</i>	2	
<i>rosyrah</i>	2	
<i>setlakin</i>	2	
<i>sharobel</i> TABS .35mg	2	
<i>simliya</i>	2	
<i>simpesse</i>	2	
<i>sprintec 28</i>	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	2	
<i>tarina 24 fe</i>	2	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	2	
<i>tilia fe</i>	2	
<i>tri-estarylla</i>	2	
<i>tri-legest fe</i>	2	
<i>tri-lynyah</i>	2	
<i>tri-lo-estarylla</i>	2	
<i>tri-lo-marzia</i>	2	
<i>tri-lo-mili</i>	2	
<i>tri-lo-sprintec</i>	2	
<i>tri-mili</i>	2	
<i>tri-sprintec</i>	2	
<i>tri-vylibra</i>	2	
<i>tri-vylibra lo</i>	2	
<i>turqoz</i>	2	
<i>valtya 1/50</i>	2	
<i>velivet</i>	2	
<i>vestura</i>	2	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	2	
<i>vyfemla</i>	2	
<i>vylibra</i>	2	
<i>wera</i>	2	
<i>wymzya fe</i>	2	
<i>xarah fe</i>	2	
<i>xelria fe</i>	2	
<i>xulane</i>	3	
<i>zafemy</i>	3	
<i>zovia 1/35</i>	2	
<i>zumandimine</i>	2	
ESTROGENS		
<i>abigale</i>	3	
<i>abigale lo</i>	3	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<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	3	
<i>estradiol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	3	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	3	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm	3	
<i>estradiol vaginal</i> TABS 10mcg	4	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	4	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	3	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>mimvey</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	3	
<i>yuvafem</i> TABS 10mcg	4	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	3	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	3	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	2	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>hydrocortisone sod succinate</i> SOLR 100mg	4	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	3	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	2	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	3	B/D

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 500mg, 1000mg	3	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 25mg/5ml	4	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml	4	B/D
<i>prednisone</i> TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	2	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	4	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 250mg, 500mg, 1000mg	4	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	5	NDS
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	3	
MISCELLANEOUS		
ALDURAZIME SOLN 2.9mg/5ml	5	NDS, NM, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	5	NDS, NM
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	3	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	5	NDS, NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	5	NDS, NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	5	NDS, NM, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	4	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	4	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	5	NDS
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	3	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	4	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	4	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINISQUICK PRSY .2mg	3	NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GENOTROPIN MINIQICK PRSY .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NDS, NM, PA
javygtor PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
lanreotide acetate SOLN 120mg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
levocarnitine (metabolic modifiers) SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	4	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	5	NDS, NM, PA
mifepristone (hyperglycemia) TABS 300mg	5	NDS, NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	5	NDS, NM, PA
nitisinone CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, NM, PA
octreotide acetate SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	4	NM, PA
octreotide acetate SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	5	NDS, NM, PA
raloxifene hcl TABS 60mg	3	
REVCovi SOLN 2.4mg/1.5ml	5	NDS, NM, PA
REZDIFFRA TABS 60mg, 80mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
sapropterin dihydrochloride PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	5	NDS, NM, PA
sodium phenylbutyrate POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	5	NDS, NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml	5	NDS, NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NDS, NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	5	NDS, PA
tolvaptan TABS 15mg, 30mg	5	NDS, NM, PA; (generic of JYNARQUE)
tolvaptan TBPk 15mg	5	NDS, NM, PA
tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg	5	NDS, NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	5	NDS, NM, PA
PROGESTINS		
<i>gallifrey TABS 5mg</i>	3	
<i>medroxyprogesterone acetate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>megestrol acetate SUSP 40mg/ml</i>	3	
<i>megestrol acetate (appetite) SUSP 625mg/5ml</i>	4	PA
<i>norethindrone acetate TABS 5mg</i>	3	
<i>progesterone CAPS 100mg, 200mg</i>	3	
THYROID AGENTS		
<i>levo-t TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg</i>	1	
<i>levothyroxine sodium TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg</i>	1	
<i>levoxyl TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg</i>	1	
<i>liothyronine sodium TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg</i>	3	
<i>methimazole TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>propylthiouracil TABS 50mg</i>	3	
<i>SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg</i>	4	
<i>unithroid TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg</i>	1	
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol CAPS .25mcg, .5mcg</i>	2	B/D
<i>calcitriol (oral) SOLN 1mcg/ml</i>	4	B/D
<i>doxercalciferol CAPS .5mcg, 1mcg, 2.5mcg</i>	4	B/D
<i>paricalcitol CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg</i>	4	B/D

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	4	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	4	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	4	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	4	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	4	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	2	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	3	
<i>metoclopramide hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	3	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	3	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml	4	B/D
<i>ondansetron hcl</i> TABS 4mg, 8mg	3	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	4	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	4	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days)
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; TABS 20mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
<i>dicyclomine hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	3	QL (120 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>famotidine SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml</i>	3	
<i>famotidine SUSR 40mg/5ml</i>	4	
<i>famotidine TABS 20mg, 40mg</i>	1	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	3	
<i>nizatidine CAPS 150mg, 300mg</i>	4	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium CAPS 750mg</i>	3	
<i>budesonide CPEP 3mg</i>	4	QL (90 caps / 30 days)
<i>budesonide TB24 9mg</i>	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal) ENEM 100mg/60ml</i>	4	
<i>mesalamine CP24 .375gm</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine CPDR 400mg</i>	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine ENEM 4gm</i>	4	QL (1680 mL / 28 days)
<i>mesalamine SUPP 1000mg</i>	4	QL (30 suppositories / 30 days)
<i>mesalamine TBEC 1.2gm</i>	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser KIT 4gm</i>	4	QL (28 bottles / 28 days)
<i>sulfasalazine TABS 500mg</i>	2	
<i>sulfasalazine TBEC 500mg</i>	3	
LAXATIVES		
<i>constulose SOLN 10gm/15ml</i>	2	
<i>enulose SOLN 10gm/15ml</i>	2	
<i>gavilyte-c</i>	2	
<i>gavilyte-g</i>	2	
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	2	
<i>generlac SOLN 10gm/15ml</i>	2	
<i>lactulose SOLN 10gm/15ml</i>	2	
<i>lactulose (encephalopathy) SOLN 10gm/15ml</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	2	
<i>PLENVU SOL</i>	4	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MISCELLANEOUS		
<i>alosetron hcl</i> TABS 1mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
CREON CAP 3000UNIT	3	
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab</i> 2.5-0.025 mg	4	
GATTEX KIT 5mg	5	NDS, NM, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	2	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	3	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml	5	NDS, QL (28 vials / 28 days), PA
RELISTOR SOSY 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	NDS, QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	3	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg	4	
<i>ursodiol</i> TABS 250mg, 500mg	3	
VOQUEZNA PAK DUAL PAK	3	QL (2 kits / year), PA
VOQUEZNA PAK TRIP PK	3	QL (2 kits / year), PA
VOWST CAP	5	NDS, QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	NDS, PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000UNT	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZENPEP CAP 40000UNT	4	
ZENPEP CAP 60000UNT	4	
PROTON PUMP INHIBITORS		
esomeprazole magnesium CPDR 20mg, 40mg	3	QL (30 caps / 30 days), ST
lansoprazole CPDR 15mg, 30mg	3	QL (60 caps / 30 days)
lansoprazole TBDD 15mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
omeprazole CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
pantoprazole sodium SOLR 40mg	4	
pantoprazole sodium TBEC 20mg, 40mg	1	
rabeprazole sodium TBEC 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
alfuzosin hcl TB24 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
dutasteride CAPS .5mg	3	QL (30 caps / 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg	3	QL (30 caps / 30 days)
finasteride TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
silodosin CAPS 4mg, 8mg	3	QL (30 caps / 30 days)
tadalafil TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
tamsulosin hcl CAPS .4mg	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
acetic acid SOLN .25%	2	
bethanechol chloride TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
potassium citrate (alkalinizer) TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	3	
URINARY ANTISPASMODICS		
darifenacin hydrobromide TB24 7.5mg, 15mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
fesoterodine fumarate TB24 4mg, 8mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	3	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
oxybutynin chloride SOLN 5mg/5ml	3	QL (600 mL / 30 days)
oxybutynin chloride TABS 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
oxybutynin chloride TB24 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>tropium chloride</i> CP24 60mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>tropium chloride</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)

VAGINAL ANTI-INFECTIVES

<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	3	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	3	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	3	

HEMATOLOGIC

ANTICOAGULANTS

<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	3	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	3	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	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	NDS
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT	3	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	3	B/D
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>rivaroxaban</i> SUSR 1mg/ml	3	QL (620 mL / 30 days)
<i>rivaroxaban</i> TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
MISCELLANEOUS		
ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	4	
BERINERT KIT 500unit	5	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	2	
DOPTelet TABS 20mg	5	NDS, NM, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>l-glutamine (sickle cell)</i> PACK 5gm	5	NDS, NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	2	
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg	4	
SIKLOS TABS 1000mg	5	NDS
TAVNEOS CAPS 10mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml	4	
<i>tranexamic acid</i> TABS 650mg	3	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	4	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA applies if 65 years and older

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	3	
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
BIMZELX SOAJ 160mg/ml, 320mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
BIMZELX SOSY 160mg/ml, 320mg/2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HADLIMA SOSY 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HADLIMA PUSHTOUCH SOAJ 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
KINERET SOSY 100mg/0.67ml	5	NDS, QL (28 syringes / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 45mg/0.5ml	3	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 90mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	3	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml	3	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOSY 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	5	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	5	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	5	NDS, NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TREMFYA SOPN 100mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
USTEKINUMAB SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	3	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	3	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml	3	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOSY 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
<i>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</i>		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	3	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	4	B/D
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	3	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D
IMMUNOGLOBULINS		
ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	5	NDS, NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NDS, NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	5	NDS, B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	4	B/D, NM
azathioprine TABS 50mg	3	B/D

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NDS, NM, PA
BENLYSTA SOSY 200mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	4	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg	4	B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg	4	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	3	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	5	NDS, B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	4	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	5	NDS, B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	4	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	4	B/D, NM
VACCINES		
ABRYVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	PA
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	PA
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGXVAXIA SUS	1	
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSY 720elu/0.5ml, 1440unit/ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	PA
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	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml; SUSY 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	
NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS		
<i>ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE</i>		
D2.5W/NACL INJ 0.45%	4	
D10W/NACL INJ 0.2%	3	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	3	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	4	
<i>lactated ringer's solution</i>	3	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

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

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

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

IV NUTRITION

CLINIMIX INJ 4.25/D5W	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	4	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	4	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	4	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	4	B/D
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	3	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	3	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	4	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	4	B/D
<i>plenamine</i>	4	B/D
PREMASOL SOL 10%	5	NDS, B/D
PROSOL INJ 20%	4	B/D
TRAVASOL INJ 10%	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D

OPHTHALMIC

ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	4	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	2	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	3	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	3	

ANTI-INFECTIVES

<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	3	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BESIVANCE SUSP .6%	3	
CILOXAN OINT .3%	3	
ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%	2	
erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm	2	
gatifloxacin (ophth) SOLN .5%	3	
gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%	2	
moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%	3	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	4	
neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	3	
neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	3	
neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml	3	
ofloxacin (ophth) SOLN .3%	2	
polycin ophth oint	2	
polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%	1	
sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%	3	
tobramycin (ophth) SOLN .3%	1	
trifluridine SOLN 1%	4	
XDEMVI SOLN .25%	5	NDS, NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	4	
ANTI-INFLAMMATORIES		
dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%	3	
diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%	2	
difluprednate EMUL .05%	4	
fluorometholone (ophth) SUSP .1%	3	
flurbiprofen sodium SOLN .03%	3	
ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%	3	
ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .5%	2	
LOTEMAX OINT .5%	3	
prednisolone acetate (ophth) SUSP 1%	3	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	3	
ANTIALLERGICS		
azelastine hcl (ophth) SOLN .05%	2	
cromolyn sodium (ophth) SOLN 4%	2	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZERVIAE SOLN .24%	4	
ANTI GLAUCOMA		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	3	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .2%	1	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	4	ST
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	2	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	2	
LUMIGAN SOLN .01%	3	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	3	
RHOPRESSA SOLN .02%	4	
ROCKLATAN DRO	4	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	4	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%	3	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLN .25%, .5%	1	
<i>travoprost</i> SOLN .004%	4	
VYZULTA SOLN .024%	4	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NDS, NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	5	NDS, NM, PA
EYSUVIS SUSP .25%	4	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	3	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	3	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
XIIDRA SOLN 5%	3	
OTIC		
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	3	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i> 0.3-0.1%	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>flac</i> OIL .01%	3	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	3	
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln</i> 1-2%	4	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln</i> 1%	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp</i> 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%	3	
<i>ofloxacin (otic)</i> SOLN .3%	4	

RESPIRATORY

ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln</i> 0.5-2.5(3) mg/3ml	3	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)

ANTICHOLINERGICS

ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide</i> SOLN .02%	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal)</i> SOLN .03%, .06%	3	
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25mcg/act	4	QL (1 inhaler / 30 days)

ANTI-HISTAMINES

<i>azelastine hcl</i> SOLN .1%	2	
<i>cetirizine hcl</i> SOLN 5mg/5ml	2	QL (300 mL / 30 days)
<i>cyproheptadine hcl</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>desloratadine</i> TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>diphenhydramine hcl</i> SOLN 50mg/ml	3	
<i>hydroxyzine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>hydroxyzine pamoate</i> CAPS 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> SOLN 2.5mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> TABS 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olopatadine hcl (nasal)</i> SOLN .6%	4	
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	3	B/D
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%	2	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml	3	
<i>albuterol sulfate</i> TABS 2mg, 4mg	4	
<i>arformoterol tartrate</i> NEBU 15mcg/2ml	4	B/D
<i>formoterol fumarate</i> NEBU 20mcg/2ml	4	B/D
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	4	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	4	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	3	QL (6 inhalers / 30 days)
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg	2	
<i>montelukast sodium</i> PACK 4mg	4	
<i>montelukast sodium</i> TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	3	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	4	B/D
ALYFTREK TAB 4-20-50	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
ALYFTREK TAB 10-50-125	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	5	NDS, NM, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	3	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 10mg/0.5ml, 30mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ORKAMBI TAB 200-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	5	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	5	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	5	NDS, NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	5	NDS, NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	4	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	4	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg	4	
<i>theophylline</i> TB24 400mg, 600mg	3	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 150mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOLR 150mg	5	NDS, QL (8 vials / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 150mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	5	NDS, NM, PA

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	3	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	2	QL (1 bottle / 30 days)
<i>mometasone furoate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	4	QL (2 bottles / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	4	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ALVESCO AERS 80mcg/act	4	QL (3 inhalers / 30 days)
ALVESCO AERS 160mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	4	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	3	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
<i>breynga</i>	3	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol</i> 80-4.5 mcg/act	3	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol</i> 160-4.5 mcg/act	3	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>accutane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>amnestem CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	4	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel 1.2 (1)-5%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical) GEL 1%</i>	3	QL (75 mL / 30 days), PA
<i>clindamycin phosphate (topical) LOTN 1%; SOLN 1%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery PADS 2%</i>	3	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid) GEL 2%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid) SOLN 2%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>neuac</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>sulfacetamide sodium (acne) LOTN 10%</i>	4	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%</i>	4	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical) GEL 1%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>zenatane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>gentamicin sulfate (topical) CREA .1%; OINT .1%</i>	3	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin OINT 2%</i>	2	QL (220 gm / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	2	
<i>ssd</i> CREA 1%	2	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	4	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>ciclopirox</i> GEL .77%	3	QL (100 gm / 30 days)
<i>ciclopirox</i> SHAM 1%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	3	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	2	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>econazole nitrate</i> CREA 1%	3	QL (85 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> CREA 2%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	2	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	4	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	3	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
ENSTILAR AER	5	NDS, QL (120 gm / 30 days), PA
<i>methoxsalen rapid</i> CAPS 10mg	5	NDS
<i>tazarotene</i> CREA .05%, .1%	3	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	3	QL (60 gm / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>betamethasone dipropionate (topical) CREA .05%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical) LOTN .05%</i>	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical) OINT .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented CREA .05%</i>	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented GEL .05%; OINT .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented LOTN .05%</i>	4	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate CREA .1%; OINT .1%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate LOTN .1%</i>	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate SHAM .05%</i>	4	QL (236 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate SOLN .05%</i>	4	QL (100 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e CREA .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>clodan SHAM .05%</i>	4	QL (236 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide CREA .01%</i>	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide CREA .025%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide OIL .01%</i>	3	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide OINT .025%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide SOLN .01%</i>	4	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide CREA .05%, .1%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide GEL .05%; OINT .05%</i>	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide SOLN .05%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base CREA .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate CREA .05%; OINT .005%</i>	3	
<i>halobetasol propionate CREA .05%; OINT .05%</i>	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical) CREA 1%</i>	1	
<i>hydrocortisone (topical) CREA 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%</i>	2	
<i>hydrocortisone (topical) OINT 1%</i>	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone valerate CREA .2%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> OINT .025%, .1%, .5%	2	
<i>triderm</i> CREA .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	3	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	4	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	3	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream</i> 2.5-2.5%	2	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>tridacaine ii</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
<i>azelaic acid</i> GEL 15%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> SOLN 1.5%	3	QL (300 mL / 28 days)
<i>EUCRISA</i> OINT 2%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	4	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	3	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	3	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%; LOTN 12%	2	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%; GEL .75%	3	QL (45 gm / 30 days)

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	4	QL (30 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
<i>pimecrolimus</i> CREA 1%	4	QL (100 gm / 30 days), PA
<i>podofilox</i> SOLN .5%	3	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>proctocort</i> CREA 1%	3	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	4	QL (100 gm / 30 days), PA
VALCHLOR GEL .016%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA

DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES

<i>malathion</i> LOTN .5%	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	3	QL (60 gm / 30 days)

DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS

SANTYL OINT 250unit/gm	4	QL (180 gm / 30 days), PA
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	3	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	2	

MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS

<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	4	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	3	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	3	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	2	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	2	
<i>perigard</i> SOLN .12%	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	3	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	3	

_PART B

DIABETIC METERS AND TEST STRIPS

DEXCOM G6 MIS RECEIVER	0	PA
------------------------	---	----

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
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	

如需瞭解本表格中符號和縮寫的詳細含義，請查閱第 C1 節。



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

D. 承保藥物索引

您可在本節按字母順序搜尋藥物名稱。這將為您告知該項可搜尋您的藥物的其他承保資訊的頁面編號。

A

<i>abacavir sulfate</i>	26	ADEMPAS.....	56
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	28	ADMELOG	77
<i>abigale</i>	84	ADMELOG SOLOSTAR	77
<i>abigale lo</i>	84	ADVAIR HFA AER 115/21	110
ABILIFY ASIMTUFII	61	ADVAIR HFA AER 230/21	110
ABILIFY MAINTENA.....	61	ADVAIR HFA AER 45/21	110
<i>abiraterone acetate</i>	35	<i>afirmelle</i>	79
<i>abirtega</i>	35	AIMOVIG	71
ABRYSVO	99	AIRSUPRA AER 90-80MCG.....	110
<i>acamprosate calcium</i>	74	AKEEGA TAB 100/500.....	35
<i>acarbose</i>	75	AKEEGA TAB 50/500MG	35
<i>accutane</i>	111	<i>ala-cort</i>	112
<i>acebutolol hcl</i>	52	<i>albendazole</i>	23
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	22	<i>albuterol sulfate</i>	107
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i>	22	<i>alclometasone dipropionate</i>	112
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i>	22	ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY	77
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i>	22	ALDURAZYME	86
<i>acetazolamide</i>	54	ALECENSA	37
<i>acetic acid</i>	92	<i>alendronate sodium</i>	78
<i>acetic acid (otic)</i>	105	<i>alfuzosin hcl</i>	92
<i>acetylcysteine</i>	108	<i>aliskiren fumarate</i>	54
<i>acitretin</i>	112	<i>allopurinol</i>	21
ACTHIB INJ	99	<i>alosetron hcl</i>	91
ACTIMMUNE	98	<i>alprazolam</i>	57
<i>acyclovir</i>	29	<i>altavera</i>	79
<i>acyclovir sodium</i>	29	ALUNBRIG	37
ADACEL INJ	99	ALUNBRIG PAK	37
<i>adefovir dipivoxil</i>	29	ALVAIZ	94
		ALVESCO	110
		<i>alyacen 1/35</i>	79
		<i>alyacen 7/7/7</i>	79
		ALYFTREK TAB 10-50-125	108
		ALYFTREK TAB 4-20-50.....	108



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

ALYGLO	98	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>alyq</i>	56	<i>cap 5-10 mg</i>	47
<i>amantadine hcl</i>	59	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>ambrisentan</i>	56	<i>cap 5-20 mg</i>	47
<i>amethyst</i>	79	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>amikacin sulfate</i>	23	<i>cap 5-40 mg</i>	47
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>5-50 mg</i>	54	<i>medoxomil tab 10-20 mg</i>	48
<i>amiloride hcl</i>	54	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>amiodarone hcl</i>	50	<i>medoxomil tab 10-40 mg</i>	48
<i>amitriptyline hcl</i>	57	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>amlodipine besylate</i>	53	<i>medoxomil tab 5-20 mg</i>	48
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>calcium tab 10-10 mg</i>	55	<i>medoxomil tab 5-40 mg</i>	48
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i>	
<i>calcium tab 10-20 mg</i>	55	<i>10-160 mg</i>	48
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i>	
<i>calcium tab 10-40 mg</i>	55	<i>10-320 mg</i>	48
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i>	
<i>calcium tab 10-80 mg</i>	55	<i>160 mg</i>	48
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i>	
<i>calcium tab 2.5-10 mg</i>	54	<i>320 mg</i>	48
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amnestem</i>	111
<i>calcium tab 2.5-20 mg</i>	54	<i>amoxapine</i>	58
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amoxicillin</i>	32
<i>calcium tab 2.5-40 mg</i>	54	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>200-28.5 mg/5ml</i>	32
<i>calcium tab 5-10 mg</i>	54	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>250-62.5 mg/5ml</i>	32
<i>calcium tab 5-20 mg</i>	54	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>400-57 mg/5ml</i>	32
<i>calcium tab 5-40 mg</i>	54	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>600-42.9 mg/5ml</i>	32
<i>calcium tab 5-80 mg</i>	55	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-</i>	
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>		<i>125 mg</i>	32
<i>cap 10-20 mg</i>	47	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-</i>	
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>		<i>125 mg</i>	32
<i>cap 10-40 mg</i>	47	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-</i>	
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>		<i>125 mg</i>	32
<i>cap 2.5-10 mg</i>	47		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	69	<i>anagrelide hcl</i>	94
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	69	<i>anastrozole</i>	35
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	70	ANORO ELLIPT AER 62.5-25	106
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	70	<i>aprepitant</i>	89
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	70	<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	89
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	69	<i>apri</i>	80
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	70	APTOM	64
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	70	APTIVUS.....	26
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	70	ARALAST NP.....	108
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	70	<i>aranelle</i>	80
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	70	ARCALYST.....	98
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	70	AREXVY	99
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	70	<i>arformoterol tartrate</i>	107
<i>amphotericin b</i>	25	ARIKAYCE	23
<i>amphotericin b liposome</i>	25	<i>aripiprazole</i>	61
<i>ampicillin</i>	32	ARISTADA.....	61
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	32	ARISTADA INITIO	61
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	32	<i>armodafinil</i>	74
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	32	ARNUITY ELLIPTA.....	110
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	32	<i>asenapine maleate</i>	61
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	32	<i>ashlyna</i>	80
<i>ampicillin sodium</i>	32	<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	94
		ASTAGRAF XL.....	98
		<i>atazanavir sulfate</i>	26
		<i>atenolol</i>	52
		<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	52
		<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	52
		<i>atomoxetine hcl</i>	70
		<i>atorvastatin calcium</i>	51
		<i>atovaquone</i>	23
		<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	26
		<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	26
		ATROPINE SULFATE.....	105
		<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i>	105



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

ATROVENT HFA.....	106	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>aubra eq</i>	80	<i>20-25 mg</i>	47
AUGTYRO.....	37	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>aurovela 1/20</i>	80	<i>5-6.25mg</i>	47
<i>aurovela 24 fe</i>	80	<i>benazepril hcl</i>	48
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	80	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID.	33
<i>aurovela fe 1/20</i>	80	BENDEKA.....	33
AUSTEDO.....	72	BENLYSTA.....	99
AUSTEDO XR.....	72	<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i>	
AUSTEDO XR TAB TITR KIT.....	72	<i>5-3%</i>	111
AUVELITY TAB 45-105MG.....	58	<i>benztropine mesylate</i>	59, 60
<i>aviane</i>	80	BERINERT.....	94
AVMAPKI PAK FAKZYNJA.....	38	BESIVANCE.....	104
<i>ayuna</i>	80	BESREMI.....	36
AYVAKIT.....	38	<i>betaine powder for oral solution</i> ...	86
<i>azacitidine</i>	34	<i>betamethasone dipropionate</i>	
<i>azathioprine</i>	98	<i>(topical)</i>	113
<i>azelaic acid</i>	114	<i>betamethasone dipropionate</i>	
<i>azelastine hcl</i>	106	<i>augmented</i>	113
<i>azelastine hcl (ophth)</i>	104	<i>betamethasone valerate</i>	113
<i>azithromycin</i>	31	BETASERON.....	73
<i>aztreonam</i>	23	<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	105
<i>azurette</i>	80	<i>bethanechol chloride</i>	92
B		BEVESPI AER 9-4.8MCG.....	106
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	103	<i>bexarotene</i>	36
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	103	<i>bexarotene (topical)</i>	114
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc</i>		BEXSERO.....	99
<i>ophth oint 1%</i>	103	<i>bicalutamide</i>	35
<i>baclofen</i>	73	BICILLIN L-A.....	32
BAFIERTAM.....	73	BIKTARVY TAB 30-120-15 MG.....	28
<i>balsalazide disodium</i>	90	BIKTARVY TAB 50-200-25 MG.....	28
BALVERSA.....	38	BIMZELX.....	95
<i>balziva</i>	80	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
BARACLUDE.....	29	<i>10-6.25 mg</i>	52
BCG VACCINE.....	99	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>2.5-6.25 mg</i>	52
<i>10-12.5 mg</i>	47	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>5-6.25 mg</i>	52
<i>20-12.5 mg</i>	47	<i>bisoprolol fumarate</i>	52
		BIVIGAM.....	98



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>blisovi 24 fe</i>	80	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	80	<i>tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	74
BONSITY.....	78	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>	
BOOSTRIX INJ	99	<i>tab 8-2 mg (base equiv)</i>	75
<i>bortezomib</i>	38	<i>bupropion hcl</i>	58
BORTEZOMIB	38	<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	75
<i>bosentan</i>	56	<i>buspirone hcl</i>	57
BOSULIF	38	<i>butorphanol tartrate</i>	22
BRAFTOVI	38	C	
BREO ELLIPTA INH 100-25	110	<i>cabergoline</i>	86
BREO ELLIPTA INH 200-25	110	CABOMETYX.....	38
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG....	110	<i>calcipotriene</i>	112
<i>breyana</i>	110	<i>calcitonin (salmon) spray</i>	79
BREZTRI AERO AER SPHERE	106	<i>calcitrene</i>	112
BREZTRI AERO AER SPHERE		<i>calcitriol</i>	88
(INSTITUTIONAL PACK)	106	<i>calcitriol (oral)</i>	88
<i>brielllyn</i>	80	CALQUENCE	38
<i>brimonidine tartrate</i>	105	<i>camila</i>	80
<i>brinzolamide</i>	105	<i>camrese</i>	80
BRIVIACT.....	64, 65	<i>camrese lo</i>	80
<i>bromocriptine mesylate</i>	60	<i>candesartan cilexetil</i>	50
BRUKINSA	38	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>budesonide</i>	90	<i>hydrochlorothiazide tab 16-12.5</i>	
<i>budesonide (inhalation)</i>	110	<i>mg</i>	48
<i>budesonide-formoterol fumarate</i>		<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	110	<i>hydrochlorothiazide tab 32-12.5</i>	
<i>budesonide-formoterol fumarate</i>		<i>mg</i>	49
<i>dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act..</i>	110	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>bumetanide</i>	54	<i>hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	
<i>buprenorphine</i>	22		49
<i>buprenorphine hcl</i>	74	CAPLYTA.....	61
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		CAPRELSA.....	38
<i>film 12-3 mg (base equiv)</i>	74	<i>captopril</i>	48
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	74	<i>25-15 mg</i>	47
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>film 4-1 mg (base equiv)</i>	74	<i>25-25 mg</i>	47
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>film 8-2 mg (base equiv)</i>	74	<i>50-15 mg</i>	47



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>cefaclor</i>	30
50-25 mg	47	<i>cefadroxil</i>	30
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i>		CEFAZOLIN	30
10-100mg	60	CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	30
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i>		<i>cefazolin sodium</i>	30
25-100mg	60	CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	30
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i>		CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	30
25-250mg	60	CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	30
<i>carbamazepine</i>	65	CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	30
<i>carbidopa</i>	60	CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	30
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>		<i>cefdinir</i>	30
.....	60	<i>cefepime hcl</i>	30
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>		<i>cefixime</i>	30
.....	60	<i>cefotetan disodium</i>	30
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>		<i>cefoxitin sodium</i>	30
.....	60	<i>cefpodoxime proxetil</i>	30
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>		<i>cefprozil</i>	31
.....	60	<i>ceftazidime</i>	31
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>		<i>ceftriaxone sodium</i>	31
.....	60	<i>cefuroxime axetil</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>		<i>cefuroxime sodium</i>	31
12.5-50-200 mg	60	<i>celecoxib</i>	21
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>		<i>cephalexin</i>	31
18.75-75-200 mg	60	CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>		CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	77
25-100-200 mg	60	CEQUR SIMPL MIS INSERTER	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>		CERDELGA	86
31.25-125-200 mg	60	CEREZYME	86
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>		<i>cetirizine hcl</i>	106
37.5-150-200 mg	60	<i>cevimeline hcl</i>	115
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>		<i>chateal eq</i>	80
50-200-200 mg	60	CHEMET	79
<i>carboplatin</i>	33	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	115
<i>carglumic acid</i>	86		
<i>carisoprodol</i>	74		
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	105		
<i>cartia xt</i>	53		
<i>carvedilol</i>	52		
<i>caspofungin acetate</i>	25		
CAYSTON	23		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>chloroquine phosphate</i>	26	CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	24
<i>chlorpromazine hcl</i>	61	CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	24
<i>chlorthalidone</i>	54	CLINIMIX INJ 4.25/D10	103
<i>cholestyramine</i>	51	CLINIMIX INJ 4.25/D5W	103
<i>cholestyramine light</i>	51	CLINIMIX INJ 5%/D15W	103
<i>choline fenofibrate</i>	51	CLINIMIX INJ 5%/D20W	103
<i>ciclopirox</i>	112	CLINIMIX INJ 6/5.....	103
<i>ciclopirox olamine</i>	112	CLINIMIX INJ 8/10	103
<i>cilostazol</i>	94	CLINIMIX INJ 8/14	103
CILOXAN.....	104	<i>clinisol sf 15%</i>	103
CIMDUO TAB 300-300	28	CLINOLIPID EMU 20%	103
<i>cinacalcet hcl</i>	86	<i>clobazam</i>	65
CIPRO	31	<i>clobetasol propionate</i>	113
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	31	<i>clobetasol propionate e</i>	113
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	31	<i>clodan</i>	113
<i>ciprofloxacin hcl</i>	31	<i>clomipramine hcl</i>	58
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	104	<i>clonazepam</i>	65
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic</i> <i>susp 0.3-0.1%</i>	105	<i>clonidine</i>	55
<i>cisplatin</i>	33	<i>clonidine hcl</i>	55
<i>citalopram hydrobromide</i>	58	<i>clopidogrel bisulfate</i>	94
<i>claravis</i>	111	<i>clorazepate dipotassium</i>	65
<i>clarithromycin</i>	31	<i>clotrimazole</i>	115
<i>clindamycin hcl</i>	23	<i>clotrimazole (topical)</i>	112
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i>	23	<i>clotrimazole w/ betamethasone</i> <i>cream 1-0.05%</i>	112
<i>clindamycin phosphate</i>	23	<i>clozapine</i>	61
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> .	111	COARTEM TAB 20-120MG	26
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> <i>300 mg/50ml</i>	23	COBENFY CAP 100-20MG	61
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> <i>600 mg/50ml</i>	23	COBENFY CAP 125-30MG	62
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> <i>900 mg/50ml</i>	23	COBENFY CAP 50-20MG	61
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	93	COBENFY STRT CAP PACK	62
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide</i> <i>(refrig) gel 1.2 (1)-5%</i>	111	<i>colchicine</i>	21
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	23	<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500</i> <i>mg</i>	21
		<i>colesevelam hcl</i>	51
		<i>colestipol hcl</i>	51
		<i>colistimethate sodium</i>	24
		COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	105
		COMBIVENT AER 20-100	106
		COMETRIQ (60MG DOSE).....	38



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

COMETRIQ KIT 100MG.....	38	<i>dapagliflozin propanediol</i>	75
COMETRIQ KIT 140MG.....	38	<i>dapsone</i>	24
<i>compro</i>	89	DAPTACEL INJ	99
<i>constulose</i>	90	<i>daptomycin</i>	24
COPAXONE.....	73	DAPTOMYCIN	24
COPIKTRA	38	<i>darifenacin hydrobromide</i>	92
CORLANOR.....	55	<i>darunavir</i>	27
COTELLIC	39	<i>dasatinib</i>	39
CREON CAP 12000UNT.....	91	<i>dasetta 1/35</i>	80
CREON CAP 24000UNT.....	91	<i>dasetta 7/7/7</i>	80
CREON CAP 3000UNIT	91	DAURISMO.....	39
CREON CAP 36000UNT.....	91	<i>daysee</i>	80
CREON CAP 6000UNIT	91	DAYVIGO	71
CRESEMBA.....	25	<i>deblitane</i>	80
<i>cromolyn sodium</i>	108	<i>deferiasirox</i>	79
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> ..	91	DELSTRIGO TAB	28
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	104	DENGVAIXIA SUS.....	99
<i>cryselle-28</i>	80	DEPO-SUBQ PROVERA 104	80
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	74	<i>depo-testosterone</i>	75
<i>cyclophosphamide</i>	34	DESCOVY TAB 120-15MG	28
CYCLOPHOSPHAMIDE	34	DESCOVY TAB 200/25MG.....	28
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR	34	<i>desipramine hcl</i>	58
<i>cycloserine</i>	29	<i>desloratadine</i>	107
<i>cyclosporine</i>	99	<i>desmopressin acetate</i>	86
<i>cyclosporine modified (for</i>		<i>desmopressin acetate spray</i>	86
<i>microemulsion)</i>	99	<i>desmopressin acetate spray</i>	
<i>cyproheptadine hcl</i>	106	<i>refrigerated</i>	86
<i>cyred eq</i>	80	<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab</i>	
CYSTADROPS	105	<i>0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i>	80
CYSTAGON.....	86	<i>desvenlafaxine succinate</i>	58
CYSTARAN	105	<i>dexamethasone</i>	85
<i>cytarabine</i>	34	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	85
D		<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	
D10W/NACL INJ 0.2%	101	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	
D2.5W/NACL INJ 0.45%.....	101	<i>(ophth)</i>	104
<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	93	DEXCOM G6 MIS RECEIVER.....	115
<i>dalfampridine</i>	73	DEXCOM G6 MIS SENSOR	116
<i>danazol</i>	75	DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	116
<i>dantrolene sodium</i>	74	DEXCOM G7 MIS RECEIVER.....	116
DANZITEN.....	39	DEXCOM G7 MIS SENSOR	116



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>dexmethylphenidate hcl</i>	70	<i>diltiazem hcl coated beads</i>	53
<i>dextrose</i>	103	<i>diltiazem hcl extended release beads</i>	53
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride</i> 0.45%	101	<i>dilt-xr</i>	53
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride</i> 0.45%	101	<i>diphenhydramine hcl</i>	107
<i>dextrose 5% in lactated ringers..</i>	101	<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-</i> 0.025 mg	91
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.2%	101	<i>dipyridamole</i>	94
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.225%	101	<i>disopyramide phosphate</i>	50
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.3%	101	<i>disulfiram</i>	75
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.45%	101	<i>divalproex sodium</i>	66
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.9%	101	<i>docetaxel</i>	37
DIACOMIT	65	DOCETAXEL	37
<i>diazepam</i>	65	DOCIVYX	37
<i>diazepam (anticonvulsant)</i>	65	<i>dofetilide</i>	50
<i>diazepam inj</i>	65	<i>dolishale</i>	80
<i>diazepam intensol</i>	66	<i>donepezil hydrochloride</i>	57
<i>diazoxide</i>	86	DOPTelet	94
<i>diclofenac potassium</i>	21	<i>dorzolamide hcl</i>	105
<i>diclofenac sodium</i>	21	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate</i> ophth soln 2-0.5%	105
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	104	<i>dotti</i>	84
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	114	DOVATO TAB 50-300MG	28
<i>diclofenac w/ misoprostol tab</i> delayed release 50-0.2 mg	21	<i>doxazosin mesylate</i>	48
<i>diclofenac w/ misoprostol tab</i> delayed release 75-0.2 mg	21	<i>doxepin hcl</i>	58
<i>dicloxacillin sodium</i>	32	<i>doxepin hcl (sleep)</i>	71
<i>dicyclomine hcl</i>	89	<i>doxercalciferol</i>	88
DIFICID	31	<i>doxorubicin hcl</i>	36
<i>diflunisal</i>	21	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	36
<i>difluprednate</i>	104	<i>doxy 100</i>	33
<i>digoxin</i>	55	<i>doxycycline (monohydrate)</i>	33
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	71	<i>doxycycline hyclate</i>	33
DILANTIN	66	DRIZALMA SPRINKLE	58
<i>diltiazem hcl</i>	53	<i>dronabinol</i>	89
		<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-</i> 0.02 mg	80
		<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-</i> 0.03 mg	80



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>drospirenone-ethinyl estrad- levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg</i>	80	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	28
<i>drospirenone-ethinyl estrad- levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg</i>	80	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	28
<i>droxidopa</i>	55	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	28
DULERA AER 100-5MCG	110	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	28
DULERA AER 200-5MCG	110	EMTRIVA	27
DULERA AER 50-5MCG.....	110	EMVERM	24
<i>duloxetine hcl</i>	58	<i>emzahh</i>	81
DUPIXENT	95	<i>enalapril maleate</i>	48
<i>dutasteride</i>	92	<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	47
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5- 0.4 mg</i>	92	<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	47
E		ENBREL	95
<i>e.e.s. 400</i>	31	ENBREL MINI.....	95
<i>econazole nitrate</i>	112	ENBREL SURECLICK	95
EDARBI	50	<i>endocet tab 10-325mg</i>	22
EDARBYCLOR TAB 40-12.5	49	<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	22
EDARBYCLOR TAB 40-25MG	49	<i>endocet tab 5-325mg</i>	22
EDURANT	27	<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	22
EDURANT PED	27	ENGERIX-B	99
<i>efavirenz</i>	27	<i>enilloring</i>	81
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	28	<i>enoxaparin sodium</i>	93
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	28	<i>enskyce</i>	81
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	28	ENSTILAR AER.....	112
ELIGARD.....	35	<i>entacapone</i>	60
<i>elinest</i>	80	<i>entecavir</i>	29
ELIQUIS	93	ENTRESTO CAP 15-16MG	49
ELIQUIS STARTER PACK.....	93	ENTRESTO CAP 6-6MG.....	49
<i>eluryng</i>	80	<i>enulose</i>	90
EMGALITY	71, 72	EPCLUSA PAK 150-37.5	29
EMSAM	58	EPCLUSA PAK 200-50MG.....	29
<i>emtricitabine</i>	27	EPCLUSA TAB 200-50MG.....	29
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	28	EPCLUSA TAB 400-100	29
		EPIDIOLEX	66



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	55, 108	<i>exemestane</i>	35
<i>eplerenone</i>	48	EYSUVIS	105
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	72	EZALLOR SPRINKLE	51
ERIVEDGE	39	<i>ezetimibe</i>	51
ERLEADA	35	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	51
<i>erlotinib hcl</i>	39	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	51
<i>errin</i>	81	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	51
<i>ertapenem sodium</i>	24	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	51
<i>ery</i>	111	F	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	31	FABRAZYME	86
<i>erythromycin (acne aid)</i>	111	<i>falmina</i>	81
<i>erythromycin (ophth)</i>	104	<i>famciclovir</i>	29
<i>erythromycin base</i>	31	<i>famotidine</i>	90
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	31	<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i> <i>mg/50ml</i>	90
<i>erythromycin lactobionate</i>	31	FANAPT	62
ERZOFRI	62	FANAPT PAK PACK A	62
<i>escitalopram oxalate</i>	58	FANAPT PAK PACK B	62
<i>eslicarbazepine acetate</i>	66	FANAPT PAK PACK C	62
<i>esomeprazole magnesium</i>	92	FARXIGA	75
<i>estarylla</i>	81	FASENRA	108
<i>estradiol</i>	85	FASENRA PEN	108
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i> <i>0.5-0.1 mg</i>	85	<i>febuxostat</i>	21
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i> <i>1-0.5 mg</i>	85	<i>feirza 1.5/30</i>	81
<i>estradiol vaginal</i>	85	<i>feirza 1/20</i>	81
<i>estradiol valerate</i>	85	<i>felbamate</i>	66
<i>ethambutol hcl</i>	29	<i>felodipine</i>	53
<i>ethosuximide</i>	66	<i>fenofibrate</i>	51
<i>etodolac</i>	21	<i>fenofibrate micronized</i>	51
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring</i> <i>0.12-0.015 mg/24hr</i>	81	<i>fentanyl</i>	22
<i>etoposide</i>	37	<i>fesoterodine fumarate</i>	92
<i>etravirine</i>	27	FETZIMA	58
EUCRISA	114	FETZIMA CAP TITRATIO	58
EULEXIN	35	FIASP	77
<i>everolimus</i>	39	FIASP FLEXTOUCH	77
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> ..	99	FIASP PENFILL	77
EVOTAZ TAB 300-150	28		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

FIASP PUMPCART	77	<i>fondaparinux sodium</i>	93
<i>fidaxomicin</i>	31	<i>formoterol fumarate</i>	107
<i>finasteride</i>	92	<i>fosamprenavir calcium</i>	27
<i>ingolimod hcl</i>	73	<i>fosfomycin tromethamine</i>	24
FINTEPLA	66	<i>fosinopril sodium</i>	48
<i>finzala</i>	81	<i>fosinopril sodium &</i>	
FIRMAGON	35	<i>hydrochlorothiazide tab 10-12.5</i>	
<i>flac</i>	106	<i>mg</i>	47
FLEBOGAMMA DIF	98	<i>fosinopril sodium &</i>	
<i>flecainide acetate</i>	50	<i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5</i>	
<i>fluconazole</i>	25	<i>mg</i>	47
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>		FOTIVDA	39
<i>mg/100ml</i>	25	FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR	116
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>		FREESTY LIBR KIT 3 SENSOR	116
<i>mg/200ml</i>	26	FREESTY LIBR KIT SENSOR	116
<i>flucytosine</i>	26	FREESTY LIBR MIS 2 READER	116
<i>fludrocortisone acetate</i>	85	FREESTY LIBR MIS 3 READER	116
<i>flunisolide (nasal)</i>	110	FREESTYLE MIS READER	116
<i>fluocinolone acetonide</i>	113	FRINDOVYX	34
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	106	FRUZAQLA	39
<i>fluocinonide</i>	113	FULPHILA	94
<i>fluocinonide emulsified base</i>	113	<i>fulvestrant</i>	35
<i>fluorometholone (ophth)</i>	104	<i>furosemide</i>	54
<i>fluorouracil</i>	34	<i>furosemide inj</i>	54
<i>fluorouracil (topical)</i>	114	<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	85
<i>fluoxetine hcl</i>	58	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	85
<i>fluphenazine decanoate</i>	62	FYCOMPA	66
<i>fluphenazine hcl</i>	62	G	
<i>flurbiprofen</i>	21	<i>gabapentin</i>	66
<i>flurbiprofen sodium</i>	104	<i>galantamine hydrobromide</i>	57
<i>fluticasone propionate</i>	113	<i>galbriela</i>	81
<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	110	<i>gallifrey</i>	88
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		GAMASTAN INJ	98
<i>100-50 mcg/act</i>	111	GAMMAGARD LIQUID	98
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		GAMMAGARD S/D IGA LESS TH....	98
<i>250-50 mcg/act</i>	111	GAMMAKED	98
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		GAMMAPLEX	98
<i>500-50 mcg/act</i>	111	GAMUNEX-C	98
<i>fluvastatin sodium</i>	51	<i>ganciclovir sodium</i>	29
<i>fluvoxamine maleate</i>	57	GARDASIL 9	99



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>gatifloxacin (ophth)</i>	104	GOMEKLI	39, 40
GATTEX	91	<i>granisetron hcl</i>	89
GAUZE PADS 2	77	<i>griseofulvin microsize</i>	26
<i>gavilyte-c</i>	90	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	26
<i>gavilyte-g</i>	90	<i>guanfacine hcl</i>	55
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	90	<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	70
GAVRETO	39	H	
<i>gefitinib</i>	39	HADLIMA	95
<i>gemcitabine hcl</i>	34	HADLIMA PUSH TOUCH	95
<i>gemfibrozil</i>	51	HAEGARDA	94
GEMTESA	92	<i>hailey 1.5/30</i>	81
<i>generlac</i>	90	<i>hailey 24 fe</i>	81
<i>gengraf</i>	99	<i>halobetasol propionate</i>	113
GENOTROPIN	86	<i>haloette</i>	81
GENOTROPIN MINISQUICK	86, 87	<i>haloperidol</i>	62
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i> ..	24	<i>haloperidol decanoate</i>	62
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i> ..	24	<i>haloperidol lactate</i>	62
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i> ..	24	HAVRIX	99
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i> ..	24	<i>heather</i>	81
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i> ..	24	HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	93
<i>gentamicin sulfate</i>	24	<i>heparin sodium (porcine)</i>	93
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	104	HEPLISAV-B	99
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	111	HERCEP HYLEC SOL 60-10000	40
GENVOYA TAB	28	HERCEPTIN	40
GILOTRIF	39	HERNEXEOS	40
<i>glatiramer acetate</i>	73	HERZUMA	40
<i>glatopa</i>	73	HIBERIX	100
GLEOSTINE	34	HUMIRA	95
<i>glimepiride</i>	75	HUMIRA PEN	95
<i>glipizide</i>	75	HUMIRA PEN KIT PS/UV	95
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250</i>		HUMIRA PEN-CD/UC/HS START	96
<i>mg</i>	75	HUMULIN R U-500 (CONCENTR)	77
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500</i>		HUMULIN R U-500 KWIKPEN	77
<i>mg</i>	75	<i>hydralazine hcl</i>	55
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	54
.....	76	<i>hydrocodone bitartrate</i>	22
<i>glycopyrrolate</i>	89	<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i>	
<i>glydo</i>	114	<i>7.5-325 mg/15ml</i>	22
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	76	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-</i>	
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	76	<i>325 mg</i>	22



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	22	INBRIJA.....	60
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	22	<i>incassia</i>	81
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	22	INCRELEX	87
<i>hydrocortisone</i>	85	INCRUSE ELLIPTA	106
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	90	<i>indapamide</i>	54
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	114	INFANRIX INJ	100
<i>hydrocortisone (topical)</i>	113	INFLIXIMAB	96
<i>hydrocortisone sod succinate</i>	85	INLYTA	40
<i>hydrocortisone valerate</i>	113	INQOVI TAB 35-100MG.....	34
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	106	INREBIC	40
<i>hydromorphone hcl</i>	23	INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	77
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	97	INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD	77
<i>hydroxyurea</i>	36	INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD	77
<i>hydroxyzine hcl</i>	107	INTELENCE	27
<i>hydroxyzine pamoate</i>	107	INTRALIPID.....	103
I		<i>introvale</i>	81
<i>ibandronate sodium</i>	79	INVEGA HAFYERA.....	62
IBRANCE.....	40	INVEGA SUSTENNA	62
IBTROZI	40	INVEGA TRINZA.....	62
<i>ibu</i>	21	IPOL INJ INACTIVE.....	100
<i>ibuprofen</i>	21	<i>ipratropium bromide</i>	106
<i>icatibant acetate</i>	94	<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	106
<i>iclevia</i>	81	<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	106
ICLUSIG	40	<i>irbesartan</i>	50
IDHIFA	40	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	49
<i>imatinib mesylate</i>	40	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	49
IMBRUVICA	40	<i>irinotecan hcl</i>	36
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	24	ISENTRESS	27
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	24	ISENTRESS HD	27
<i>imipramine hcl</i>	58	<i>isibloom</i>	81
<i>imiquimod</i>	114	ISOLYTE-P INJ /D5W	101
IMKELDI	40	ISOLYTE-S INJ PH 7.4.....	101
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	100	<i>isoniazid</i>	29
IMPAVIDO	24	<i>isosorbide dinitrate</i>	55
		<i>isosorbide mononitrate</i>	55



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>isotretinoin</i>	111	<i>kaitlib fe</i>	81
<i>isradipine</i>	53	KALETRA SOL.....	28
ITOVEBI	40, 41	KALYDECO	108
<i>itraconazole</i>	26	KANJINTI	41
<i>ivabradine hcl</i>	55	<i>kariva</i>	81
<i>ivermectin</i>	24	<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose</i>	
IWILFIN.....	36	5% & nacl 0.45% inj.....	101
IXIARO INJ.....	100	<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45%</i>	
J		inj.....	101
<i>jaimiess</i>	81	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5%</i>	
JAKAFI	41	& nacl 0.2% inj	101
<i>jantoven</i>	93	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5%</i>	
JANUMET TAB 50-1000	76	& nacl 0.45% inj	101
JANUMET TAB 50-500MG	76	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5%</i>	
JANUMET XR TAB 100-1000.....	76	& nacl 0.9% inj	101
JANUMET XR TAB 50-1000	76	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45%</i>	
JANUMET XR TAB 50-500MG.....	76	inj.....	101
JANUVIA.....	76	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9%</i>	
JARDIANCE	76	inj.....	101
<i>jasmiel</i>	81	<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose</i>	
<i>javygtor</i>	87	5% & nacl 0.45% inj.....	101
JAYPIRCA.....	41	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5%</i>	
JENTADUETO TAB 2.5-1000.....	76	& nacl 0.45% inj	101
JENTADUETO TAB 2.5-500	76	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5%</i>	
JENTADUETO TAB 2.5-850	76	& nacl 0.9% inj	101
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	76	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG ..	76		101
<i>jinteli</i>	85	KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%....	101
<i>jolessa</i>	81	<i>kelnor 1/35</i>	81
<i>juleber</i>	81	KERENDIA.....	48
JULUCA TAB 50-25MG	28	KESIMPTA.....	73
<i>junel 1.5/30</i>	81	<i>ketoconazole</i>	26
<i>junel 1/20</i>	81	<i>ketoconazole (topical)</i>	112
<i>junel fe 1.5/30</i>	81	<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> ..	104
<i>junel fe 1/20</i>	81	KEYTRUDA	41
<i>junel fe 24</i>	81	KINERET	96
JYLAMVO	97	KINRIX INJ.....	100
JYNNEOS	100	<i>kionex</i>	79
K		KISQALI 200 DOSE	41
KADCYLA	41	KISQALI 400 DOSE	41



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

KISQALI 400 PAK FEMARA.....	41	<i>leflunomide</i>	97
KISQALI 600 DOSE	41	<i>lenalidomide</i>	36
KISQALI 600 PAK FEMARA.....	41	LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	41
<i>klayesta</i>	112	LENVIMA 12MG DAILY DOSE	42
<i>klor-con</i>	102	LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	42
<i>klor-con 10</i>	102	LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	41
<i>klor-con 8</i>	102	LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	41
<i>klor-con m10</i>	102	LENVIMA CAP 14 MG	42
<i>klor-con m15</i>	102	LENVIMA CAP 18 MG	42
<i>klor-con m20</i>	102	LENVIMA CAP 24 MG	42
KLOXXADO.....	75	<i>lessina</i>	82
KOSELUGO.....	41	<i>letrozole</i>	35
<i>kourzeq</i>	115	<i>leucovorin calcium</i>	37
KRAZATI.....	41	LEUKERAN	34
<i>kurvelo</i>	81	<i>leuprolide acetate</i>	35
L		<i>levalbuterol hcl</i>	107
<i>labetalol hcl</i>	52	<i>levalbuterol tartrate</i>	107
<i>lacosamide</i>	66	<i>levetiracetam</i>	67
<i>lacosamide oral</i>	66	LEVETIRACETAM	67
<i>lactated ringer's solution</i>	101	<i>levetiracetam in sodium chloride iv</i>	
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> ..	114	<i>soln 1000 mg/100ml</i>	67
<i>lactulose</i>	90	<i>levetiracetam in sodium chloride iv</i>	
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	90	<i>soln 1500 mg/100ml</i>	67
<i>lamivudine</i>	27	<i>levetiracetam in sodium chloride iv</i>	
<i>lamivudine (hbv)</i>	29	<i>soln 500 mg/100ml</i>	67
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300</i>		<i>levobunolol hcl</i>	105
<i>mg</i>	28	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	87
<i>lamotrigine</i>	66, 67	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	107
<i>lanreotide acetate</i>	87	<i>levofloxacin</i>	31
<i>lansoprazole</i>	92	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250</i>	
LANTUS	77	<i>mg/50ml</i>	31
LANTUS SOLOSTAR	77	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i>	
<i>lapatinib ditosylate</i>	41	<i>mg/100ml</i>	31
<i>larin 1.5/30</i>	81	<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i>	
<i>larin 1/20</i>	81	<i>mg/150ml</i>	31
<i>larin 24 fe</i>	81	<i>levonest</i>	82
<i>larin fe 1.5/30</i>	81	<i>levonor-eth est tab 0.15-</i>	
<i>larin fe 1/20</i>	81	<i>0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01</i>	
<i>latanoprost</i>	105	<i>mg</i>	82
LAZCLUZE.....	41		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol</i> (91-day) tab 0.15-0.03 mg.....	82	<i>loestrin fe 1.5/30</i>	82
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab</i> 0.1 mg-20 mcg	82	<i>loestrin fe 1/20</i>	82
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-</i> 30/0.075-40/0.125-30mg-mcg..	82	<i>lojaimiess</i>	82
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol</i> (continuous) tab 90-20 mcg.....	82	LOKELMA	79
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84)</i> & eth est tab 0.01mg(7).....	82	LONSURF TAB 15-6.14.....	34
<i>levora 0.15/30-28</i>	82	LONSURF TAB 20-8.19.....	34
<i>levo-t</i>	88	<i>loperamide hcl</i>	91
<i>levothyroxine sodium</i>	88	<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> .	28
<i>levoxyl</i>	88	<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> .	28
<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	94	<i>lorazepam</i>	57
<i>lidocaine</i>	114	<i>lorazepam intensol</i>	57
<i>lidocaine hcl</i>	114	LORBRENA	42
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	21	<i>loryna</i>	82
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	115	<i>losartan potassium</i>	50
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	114	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-12.5</i> <i>mg</i>	49
<i>lidocan</i>	114	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	49
LILETTA	82	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 50-12.5</i> <i>mg</i>	49
<i>linezolid</i>	24	LOTEMAX	104
LINEZOLID INJ 2MG/ML	24	<i>lovastatin</i>	51
LINZESS	91	<i>low-ogestrel</i>	82
<i>liothyronine sodium</i>	88	<i>loxapine succinate</i>	62
<i>lisdexamphetamine dimesylate</i> ..	70, 71	LUMAKRAS	42
<i>lisinopril</i>	48	LUMIGAN	105
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab</i> 10-12.5 mg	47	LUMIZYME	87
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab</i> 20-12.5 mg	47	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	35
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab</i> 20-25 mg	47	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	35
<i>lithium</i>	72	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH ...	87
<i>lithium carbonate</i>	73	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH ...	87
LIVTENCITY.....	29	LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH ...	87
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	82	<i>lurasidone hcl</i>	62
<i>loestrin 1/20-21</i>	82	<i>lutra</i>	82
		LYBALVI TAB 10-10MG	62
		LYBALVI TAB 15-10MG	63
		LYBALVI TAB 20-10MG	63



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

LYBALVI TAB 5-10MG	62	MENQUADFI	100
<i>lyleq</i>	82	MENVEO INJ	100
<i>lyllana</i>	85	MENVEO SOL	100
LYNPARZA	42	<i>mercaptopurine</i>	34
LYSODREN	35	<i>meropenem</i>	24
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	42	<i>mesalamine</i>	90
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	42	<i>mesalamine w/ cleanser</i>	90
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	42	<i>mesna</i>	37
<i>lyza</i>	82	<i>metformin hcl</i>	76
M		<i>methadone hcl</i>	22
<i>magnesium sulfate</i>	102	<i>methadone hydrochloride i</i>	22
MAGNESIUM SULFATE	102	<i>methazolamide</i>	54
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv</i>		<i>methenamine hippurate</i>	24
<i>soln 1 gm/100ml</i>	102	<i>methimazole</i>	88
<i>malathion</i>	115	<i>methocarbamol</i>	74
<i>maraviroc</i>	27	<i>methotrexate sodium</i>	34, 98
<i>marlissa</i>	82	<i>methoxsalen rapid</i>	112
MARPLAN	58	<i>methsuximide</i>	67
MATULANE	37	<i>methylphenidate hcl</i>	71
<i>matzim la</i>	53	<i>methylprednisolone</i>	85
MAVYRET PAK 50-20MG	29	<i>methylprednisolone acetate</i>	85
MAVYRET TAB 100-40MG	29	<i>methylprednisolone sod succ</i>	86
<i>meclizine hcl</i>	89	<i>metoclopramide hcl</i>	89
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	88	<i>metolazone</i>	54
<i>medroxyprogesterone acetate</i>		<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>(contraceptive)</i>	82	<i>100-25 mg</i>	52
<i>mefloquine hcl</i>	26	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>megestrol acetate</i>	35, 88	<i>100-50 mg</i>	52
<i>megestrol acetate (appetite)</i>	88	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
MEKINIST	42	<i>50-25 mg</i>	52
MEKTOVI	42	<i>metoprolol succinate</i>	52
<i>meleya</i>	82	<i>metoprolol tartrate</i>	52
<i>meloxicam</i>	21	<i>metronidazole</i>	24
<i>memantine hcl</i>	57	<i>metronidazole (topical)</i>	114, 115
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i>		<i>metronidazole vaginal</i>	93
<i>24hr 14-10 mg</i>	57	<i>metyrosine</i>	55
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i>		<i>mibelas 24 fe</i>	82
<i>24hr 21-10 mg</i>	57	<i>micafungin sodium</i>	26
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i>		<i>microgestin 1.5/30</i>	82
<i>24hr 28-10 mg</i>	57	<i>microgestin 1/20</i>	82



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>microgestin fe 1.5/30</i>	82	NAGLAZYME	87
<i>microgestin fe 1/20</i>	82	<i>naloxone hcl</i>	75
<i>midodrine hcl</i>	55	<i>naltrexone hcl</i>	75
MIEBO	105	NAMZARIC CAP 7-10MG	57
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i>	87	<i>naproxen</i>	21
<i>mili</i>	82	<i>naproxen sodium</i>	21
<i>mimvey</i>	85	<i>naratriptan hcl</i>	72
<i>minocycline hcl</i>	33	NATACYN	104
<i>minoxidil</i>	55	<i>nateglinide</i>	76
<i>mirtazapine</i>	58	NAYZILAM	67
<i>misoprostol</i>	91	<i>nebivolol hcl</i>	52
M-M-R II INJ	100	<i>necon 0.5/35-28</i>	82
M-NATAL PLUS TAB	102	<i>nefazodone hcl</i>	59
<i>modafinil</i>	74	<i>neomycin sulfate</i>	24
MODEYSO	37	<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	104
<i>moexipril hcl</i>	48	<i>neomycin-polymy-gramicid op sol</i> <i>1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	104
<i>molindone hcl</i>	63	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth oint 0.1%</i>	103
<i>mometasone furoate</i>	114	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth susp 0.1%</i>	103
<i>mometasone furoate (nasal)</i>	110	<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	103
MONJUVI	42	<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	106
<i>mono-lynyah</i>	82	<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i> <i>mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	106
<i>montelukast sodium</i>	108	<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-</i> <i>10000unt op oin</i>	104
<i>morphine sulfate</i>	22, 23	<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	103
MOUNJARO	76	NERLYNX	42
MOVANTIK	91	<i>neuac</i>	111
<i>moxifloxacin hcl</i>	31	<i>nevirapine</i>	27
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	104	NEXLETOL	52
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in</i> <i>sodium chloride 0.8% inj</i>	32	NEXLIZET TAB 180/10MG	52
MRESVIA	100	NEXPLANON	83
MULTAQ	50	<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	52
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	102		
<i>mupirocin</i>	111		
<i>mycophenolate mofetil</i>	99		
<i>mycophenolate sodium</i>	99		
MYRBETRIQ	92		
N			
<i>nabumetone</i>	21		
<i>nadolol</i>	52		
<i>nafcillin sodium</i>	32		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>nicardipine hcl</i>	53	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	83
NICOTROL NS.....	75	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	83
<i>nifedipine</i>	53	<i>nortrel 7/7/7</i>	83
<i>nikki</i>	83	<i>nortriptyline hcl</i>	59
<i>nilotinib hcl</i>	43	NORVIR.....	27
<i>nilutamide</i>	35	NOVOLIN INJ 70/30	78
<i>nimodipine</i>	53	NOVOLIN INJ 70/30 FP	78
NINLARO	43	NOVOLIN N	78
<i>nisoldipine</i>	53	NOVOLIN N FLEXPEN	78
<i>nitazoxanide</i>	24	NOVOLIN R	78
<i>nitisinone</i>	87	NOVOLIN R FLEXPEN	78
NITRO-BID.....	56	NOVOLOG	78
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	24	NOVOLOG FLEXPEN	78
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	25	NOVOLOG FLEXPEN RELION	78
<i>nitroglycerin</i>	56	NOVOLOG MIX INJ 70/30	78
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	115	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	78
<i>nizatidine</i>	90	NOVOLOG PENFILL.....	78
<i>nora-be</i>	83	NOVOLOG RELION	78
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td</i>		NUBEQA	35
<i>ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	83	NUDEXTA CAP 20-10MG	73
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	83	NULOJIX	99
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol</i>		NUPLAZID	63
<i>tab 1 mg-20 mcg</i>	83	NURTEC.....	72
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol</i>		NUTRILIPID.....	103
<i>tab 1.5 mg-30 mcg</i>	83	NUZYRA.....	33
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe</i>		<i>nyamyc</i>	112
<i>chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	83	<i>nylia 1/35</i>	83
<i>norethindrone acetate</i>	88	<i>nylia 7/7/7</i>	83
<i>norethindrone acetate-ethinyl</i>		<i>nystatin</i>	26
<i>estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	85	<i>nystatin (mouth-throat)</i>	115
<i>norethindrone acetate-ethinyl</i>		<i>nystatin (topical)</i>	112
<i>estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	85	<i>nystop</i>	112
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab</i>		O	
<i>0.25 mg-35 mcg</i>	83	<i>ocella</i>	83
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>		OCTAGAM	98
<i>25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i> ..	83	<i>octreotide acetate</i>	87
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>		ODEFSEY TAB.....	28
<i>35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i> ..	83	ODOMZO	43
<i>norlyroc</i>	83	OFEV.....	108
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	83	<i>ofloxacin (ophth)</i>	104



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>ofloxacin (otic)</i>	106	OMNIPOD DASH MIS PODS	78
OGIVRI	43	<i>ondansetron</i>	89
OGSIVEO	43	<i>ondansetron hcl</i>	89
OJEMDA	43	ONTRUZANT	43
OJJAARA	43	ONUREG	35
<i>olanzapine</i>	63	OPIPZA	63
<i>olmesartan medoxomil</i>	50	OPSUMIT	56
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5</i> <i>mg</i>	49	ORGOVYX	35
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5</i> <i>mg</i>	49	ORKAMBI GRA 100-125	108
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	49	ORKAMBI GRA 150-188	108
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5</i> <i>mg</i>	49	ORKAMBI GRA 75-94MG	108
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i> <i>mg</i>	49	ORKAMBI TAB 100-125	108
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25</i> <i>mg</i>	49	ORKAMBI TAB 200-125	109
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5</i> <i>mg</i>	49	<i>orquidea</i>	83
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-25</i> <i>mg</i>	49	ORSERDU	36
<i>olopatadine hcl (nasal)</i>	107	<i>oseltamivir phosphate</i>	29
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	52	<i>oxacillin sodium</i>	32
<i>omeprazole</i>	92	<i>oxaliplatin</i>	34
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	78	<i>oxaprozin</i>	21
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	78	<i>oxcarbazepine</i>	67
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	78	<i>oxybutynin chloride</i>	92, 93
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	78	<i>oxycodone hcl</i>	23
OMNIPOD DASH KIT INTRO	78	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> <i>10-325 mg</i>	23
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> <i>2.5-325 mg</i>	23
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-</i> <i>325 mg</i>	23
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> <i>7.5-325 mg</i>	23
		OXYCONTIN	22
		OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE). 76	
		OZEMPIC (1MG/DOSE)	76
		OZEMPIC (2MG/DOSE)	76
		P	
		<i>pacerone</i>	50
		<i>paclitaxel</i>	37
		<i>paclitaxel inj 100mg</i>	37
		<i>paliperidone</i>	63
		<i>pamidronate disodium</i>	79



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

PAMIDRONATE DISODIUM.....	79	<i>phenytoin sodium</i>	67
PANRETIN	115	<i>phenytoin sodium extended</i>	67
<i>pantoprazole sodium</i>	92	PHESGO SOL.....	43
PANZYGA	98	<i>philit</i>	83
<i>paricalcitol</i>	88	PIFELTRO.....	27
<i>paroxetine hcl</i>	59	<i>pilocarpine hcl</i>	105
PAXLOVID PAK	30	<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	115
PAXLOVID TAB 150-100.....	30	<i>pimecrolimus</i>	115
PAXLOVID TAB 300-100.....	30	<i>pimozide</i>	63
<i>pazopanib hcl</i>	43	<i>pimtree</i>	83
PEDIARIX INJ 0.5ML.....	100	<i>pindolol</i>	53
PEDVAX HIB	100	<i>pioglitazone hcl</i>	76
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na</i> <i>sulfate for soln 236 gm</i>	90	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab</i> <i>15-500 mg</i>	76
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i> <i>420 gm</i>	90	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab</i> <i>15-850 mg</i>	76
PEGASYS	30	<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> <i>3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	33
PEMAZYRE	43	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i> <i>inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	33
<i>pemetrexed disodium</i>	35	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i> <i>inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	33
PENBRAYA INJ	100	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i> <i>inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	33
<i>penicillamine</i>	79	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i> <i>inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	33
<i>penicillin g potassium</i>	32	PIQRAY 200MG DAILY DOSE.....	43
<i>penicillin g sodium</i>	33	PIQRAY 250MG TAB DOSE.....	43
<i>penicillin v potassium</i>	33	PIQRAY 300MG DAILY DOSE.....	43
PENMENVY INJ.....	100	<i>pirfenidone</i>	109
PENTACEL INJ	100	<i>piroxicam</i>	21
<i>pentamidine isethionate inh</i>	25	<i>pitavastatin calcium</i>	51
<i>pentamidine isethionate inj</i>	25	<i>plenamine</i>	103
<i>pentoxifylline</i>	94	PLENVU SOL.....	90
<i>perampanel</i>	67	<i>podofilox</i>	115
<i>perindopril erbumine</i>	48	<i>polycin ophth oint</i>	104
<i>periogard</i>	115	<i>polymyxin b sulfate</i>	25
<i>permethrin</i>	115	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i> <i>10000 unit/ml-0.1%</i>	104
<i>perphenazine</i>	63	POMALYST	36
<i>pfizerpen</i>	33		
<i>phenelzine sulfate</i>	59		
<i>phenobarbital</i>	67		
<i>phenobarbital sodium</i>	67		
<i>phenytek</i>	67		
<i>phenytoin</i>	67		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

portia-28 83
posaconazole..... 26
 POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45%
 INJ 102
 POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ
 102
 POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ
 102
potassium chloride 102
potassium chloride 20 meq/l
 (0.15%) in dextrose 5% inj 102
potassium chloride
 microencapsulated crystals er . 102
potassium citrate (alkalinizer) 92
pramipexole dihydrochloride 60
prasugrel hcl 95
pravastatin sodium..... 51
praziquantel 25
prazosin hcl..... 48
prednisolone 86
prednisolone acetate (ophth) 104
 PREDNISOLONE SODIUM PHOSP 104
prednisolone sodium phosphate ... 86
prednisone 86
 PREDNISONE INTENSOL 86
pregabalin..... 67, 68
 PREMASOL SOL 10% 103
 PRENATAL TAB 27-1MG..... 102
 PRENATAL TAB PLUS 102
prevalite 52
 PREVYMIS 30
 PREZCOBIX TAB 675/150 29
 PREZCOBIX TAB 800-150 29
 PREZISTA 27
 PRIFTIN 29
primaquine phosphate 26
 PRIMAQUINE PHOSPHATE 26
primidone 68
 PRIORIX INJ 100
 PRIVIGEN 98

probenecid 21
prochlorperazine 89
prochlorperazine edisylate..... 89
prochlorperazine maleate 89
 PROCRT 94
proctocort 115
procto-med hc 115
proctosol hc 115
proctozone-hc 115
progesterone 88
 PROGRAF 99
 PROLASTIN-C 109
 PROLIA 79
promethazine hcl 89
propafenone hcl 50
proparacaine hcl 105
propranolol hcl 53
propylthiouracil..... 88
 PROQUAD INJ 100
 PROSOL INJ 20% 103
protriptyline hcl 59
 PULMOZYME 109
pyrazinamide..... 29
pyridostigmine bromide 73
pyrimethamine 25
 PYZCHIVA 96
Q
 QINLOCK 43
 QUADRACEL INJ 0.5ML 100
quetiapine fumarate 63
quinapril hcl 48
quinidine sulfate 50
quinine sulfate 26
 QULIPTA 72
R
 RABAVERT INJ 100
rabeprazole sodium 92
 RALDESY 59
raloxifene hcl..... 87
ramelteon 71



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>ramipril</i>	48	<i>roflumilast</i>	109
<i>ranolazine</i>	55	ROMVIMZA.....	44
<i>rasagiline mesylate</i>	60	<i>ropinirole hydrochloride</i>	60
<i>reclipsen</i>	83	<i>rosuvastatin calcium</i>	51
RECOMBIVAX HB.....	100	<i>rosyrah</i>	83
RELENZA DISKHALER	30	ROTARIX SUS.....	100
RELISTOR	91	ROTATEQ SOL	100
REMICADE	96	<i>roweepra</i>	68
RENFLEXIS.....	96	ROZLYTREK.....	44
<i>repaglinide</i>	76	RUBRACA.....	44
REPATHA	52	<i>rufinamide</i>	68
REPATHA SURECLICK	52	RUKOBIA	27
RESTASIS	105	RYBELSUS.....	77
RESTASIS MULTIDOSE.....	105	RYDAPT	44
RETEVMO.....	43	S	
REVCovi	87	<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i> .	49
REVUFORJ.....	44	<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i> .	49
REXULTI	63	<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	49
REYATAZ	27	<i>sajazir</i>	94
REZDIFFRA	87	SANTYL	115
REZLIDHIA.....	44	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	87
REZUROCK.....	99	SCEMBLIX.....	44
RHOPRESSA	105	<i>scopolamine</i>	89
<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	30	SECUADO	64
<i>rifabutin</i>	29	<i>selegiline hcl</i>	60
<i>rifampin</i>	29	<i>selenium sulfide</i>	112
<i>riluzole</i>	73	SELZENTRY	27
<i>rimantadine hydrochloride</i>	30	SEREVENT DISKUS.....	107
RINVOQ.....	96	<i>sertraline hcl</i>	59
RINVOQ LQ	96	<i>setlakin</i>	83
<i>risedronate sodium</i>	79	<i>sharobel</i>	83
<i>risperidone</i>	63, 64	SHINGRIX.....	100
<i>risperidone microspheres</i>	64	SIGNIFOR	87
<i>ritonavir</i>	27	SIKLOS.....	94
<i>rivaroxaban</i>	93	<i>sildenafil citrate (pulmonary</i> <i>hypertension)</i>	56
<i>rivastigmine</i>	57	<i>silodosin</i>	92
<i>rivastigmine tartrate</i>	57	<i>silver sulfadiazine</i>	112
<i>rivelsa</i>	83	SIMBRINZA SUS 1-0.2%.....	105
<i>rizatriptan benzoate</i>	72	<i>simliya</i>	83
ROCKLATAN DRO	105		



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>simpesse</i>	83	<i>subvenite</i>	68
<i>simvastatin</i>	51	<i>sucalfate</i>	91
<i>sirolimus</i>	99	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	111
SIRTURO	29	<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	104
SKYRIZI	96	<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i>	
SKYRIZI PEN	96	<i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	103
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i>		<i>sulfadiazine</i>	25
<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	90	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv</i>	
<i>sodium chloride</i>	102	<i>soln 400-80 mg/5ml</i>	25
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	115	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i>	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5</i>		<i>200-40 mg/5ml</i>	25
<i>f) mg/ml soln</i>	102	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>	
SODIUM OXYBATE	74	<i>400-80 mg</i>	25
<i>sodium phenylbutyrate</i>	87	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>	
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>		<i>800-160 mg</i>	25
.....	79	SULFAMYLON	112
<i>solifenacin succinate</i>	93	<i>sulfasalazine</i>	90
SOLQUA INJ 100/33	78	<i>sulindac</i>	21
SOLTAMOX	36	<i>sumatriptan</i>	72
SOLU-CORTEF	86	<i>sumatriptan succinate</i>	72
SOMATULINE DEPOT	87	<i>sunitinib malate</i>	44
SOMAVERT	87	SUNLENCA	27
<i>sorafenib tosylate</i>	44	<i>syeda</i>	84
<i>sotalol hcl</i>	50	SYMDEKO TAB 100-150	109
<i>sotalol hcl (afib/af)</i>	50	SYMDEKO TAB 50-75MG	109
SOTYKTU	96	SYMPAZAN	68
SPIRIVA RESPIMAT	106	SYMTUZA TAB	29
<i>spironolactone</i>	48	SYNAREL	87
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i>		SYNTHROID	88
<i>tab 25-25 mg</i>	54	T	
<i>sprintec 28</i>	83	TABLOID	35
SPRITAM	68	TABRECTA	44
<i>sps</i>	79	<i>tacrolimus</i>	99
<i>sps rectal</i>	79	<i>tacrolimus (topical)</i>	115
<i>sronyx</i>	84	<i>tadalafil</i>	92
<i>ssd</i>	112	<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i>	56
STELARA	96	TAFINLAR	44
STIVARGA	44	TAGRISSO	44
<i>streptomycin sulfate</i>	25	TALZENNA	45
STRIBILD TAB	29	<i>tamoxifen citrate</i>	36



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>tamsulosin hcl</i>	92	<i>tetracycline hcl</i>	33
<i>tarina 24 fe</i>	84	THALOMID	36
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	84	<i>theophylline</i>	109
<i>tasimelteon</i>	71	<i>thioridazine hcl</i>	64
TAVNEOS	94	<i>thiothixene</i>	64
<i>tazarotene</i>	112	<i>tiadylt er</i>	53
<i>tazicef</i>	31	<i>tiagabine hcl</i>	68
TAZVERIK	45	TIBSOVO	45
TECENTRIQ	45	<i>ticagrelor</i>	95
TECENTRIQ INJ HYBREZA	45	TICOVAC	100
TEFLARO	31	<i>tigecycline</i>	33
<i>telmisartan</i>	50	<i>tilia fe</i>	84
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	49	<i>timolol maleate</i>	53
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	49	<i>timolol maleate (ophth)</i>	105
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	50	<i>tinidazole</i>	25
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	50	TIVICAY	27
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>40-12.5 mg</i>	50	TIVICAY PD	27
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>80-12.5 mg</i>	50	<i>tizanidine hcl</i>	74
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>80-25 mg</i>	50	TOBI PODHALER	25
<i>temazepam</i>	71	TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	103
TENIVAC INJ 5-2LF	100	<i>tobramycin</i>	25
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	27	<i>tobramycin (ophth)</i>	104
TEPMETKO	45	<i>tobramycin sulfate</i>	25
<i>terazosin hcl</i>	48	<i>tobramycin-dexamethasone ophth</i> <i>susp 0.3-0.1%</i>	103
<i>terbinafine hcl</i>	26	<i>tolterodine tartrate</i>	93
<i>terbutaline sulfate</i>	107	<i>tolvaptan</i>	87
<i>terconazole vaginal</i>	93	<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15</i> <i>mg</i>	87
TERIPARATIDE	79	<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15</i> <i>mg</i>	88
<i>testosterone</i>	75	<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30</i> <i>mg</i>	88
<i>testosterone cypionate</i>	75	<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30</i> <i>mg</i>	88
<i>testosterone enanthate</i>	75	<i>topiramate</i>	68
<i>testosterone pump</i>	75	<i>toremifene citrate</i>	36
<i>tetrabenazine</i>	73	<i>torpenz</i>	45
		<i>torsemide</i>	54
		TOUJEO MAX SOLOSTAR	78



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

TOUJEO SOLOSTAR	78	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-	
TPN ELECTROL INJ	102	2.5-1000MG	77
TRADJENTA	77	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-	
<i>tramadol hcl</i>	23	1000MG	77
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-</i>		TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-	
325 mg	23	1000MG	77
<i>trandolapril</i>	48	TRIKAFTA PAK 59.5MG	109
<i>tranexamic acid</i>	94	TRIKAFTA PAK 75MG	109
<i>tranylcypromine sulfate</i>	59	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG &	
TRAVASOL INJ 10%	103	150MG	109
<i>travoprost</i>	105	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG &	
TRAZIMERA	45	75MG	109
<i>trazodone hcl</i>	59	<i>tri-legest fe</i>	84
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25		<i>tri-linyah</i>	84
MCG	106	<i>tri-lo-estarylla</i>	84
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25		<i>tri-lo-marzia</i>	84
MCG	106	<i>tri-lo-mili</i>	84
TREMFYA	96, 97	<i>tri-lo-sprintec</i>	84
TREMFYA INDUCTION PACK FO	97	<i>trimethoprim</i>	25
<i>treprostinil</i>	56	<i>tri-mili</i>	84
<i>tretinoin</i>	111	<i>trimipramine maleate</i>	59
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	37	TRINTELLIX	59
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	115	<i>tri-sprintec</i>	84
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	114	TRIUMEQ PD TAB	29
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i>		TRIUMEQ TAB	29
<i>cap 37.5-25 mg</i>	54	<i>tri-vylibra</i>	84
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i>		<i>tri-vylibra lo</i>	84
<i>tab 37.5-25 mg</i>	54	TROGARZO	27
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i>		TROPHAMINE INJ 10%	103
<i>tab 75-50 mg</i>	54	<i>trospium chloride</i>	93
<i>tridacaine ii</i>	114	TRUE METRIX KIT AIR	116
<i>triderm</i>	114	TRUE METRIX KIT METER	116
<i>trientine hcl</i>	79	TRUE METRIX STRIPS	116
<i>tri-estarylla</i>	84	TRULICITY	77
<i>trifluoperazine hcl</i>	64	TRUMENBA	100
<i>trifluridine</i>	104	TRUQAP	45
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	60, 61	TRUXIMA	45
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-		TUKYSA	45
1000MG	77	TURALIO	45
		<i>turqoz</i>	84



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i>	111	VAQTA.....	100
TWINRIX INJ	100	<i>varenicline tartrate</i>	75
TYBOST	28	<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	75
TYENNE	97	VARIVAX.....	100
TYPHIM VI.....	100	VASCEPA	52
U		VAXCHORA SUS.....	100
UBRELVI	72	<i>velivet</i>	84
<i>unithroid</i>	88	VELSIPITY.....	97
UPTRAVI	56	VENCLEXTA.....	45
UPTRAVI PACK TAB 200/800.....	56	VENCLEXTA TAB START PK.....	45
<i>ursodiol</i>	91	<i>venlafaxine hcl</i>	59
USTEKINUMAB.....	97	VENTOLIN HFA	108
V		VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK).....	108
<i>valacyclovir hcl</i>	30	<i>verapamil hcl</i>	53
VALCHLOR	115	VERQUVO	55
<i>valganciclovir hcl</i>	30	VERSACLOZ	64
<i>valproate sodium</i>	68	VERZENIO.....	45
<i>valproic acid</i>	68	<i>vestura</i>	84
<i>valsartan</i>	50	<i>vienna</i>	84
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	50	<i>vigabatrin</i>	69
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	50	<i>vigadrone</i>	69
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	50	VIGAFYDE.....	69
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	50	<i>vigpoder</i>	69
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	50	<i>vilazodone hcl</i>	59
VALTOCO 10 MG DOSE	68	VIMKUNYA	100
VALTOCO 15 MG DOSE	68	<i>vincristine sulfate</i>	37
VALTOCO 20 MG DOSE	69	<i>vinorelbine tartrate</i>	37
VALTOCO 5 MG DOSE	68	<i>viorele</i>	84
<i>valtya 1/50</i>	84	VIRACEPT	28
<i>vancomycin hcl</i>	25	VIREAD	28
VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	25	VITRAKVI.....	45, 46
VANCOMYCIN INJ 500MG	25	VIVIMUSTA	34
VANCOMYCIN INJ 750MG	25	VIVITROL.....	75
VANFLYTA	45	VIVOTIF CAP EC.....	101
		VIZIMPRO	46
		VONJO.....	46
		VOQUEZNA PAK DUAL PAK	91
		VOQUEZNA PAK TRIP PK	91



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

VORANIGO	46	XHANCE	110
<i>voriconazole</i>	26	XIFAXAN	91
VOSEVI TAB	30	XIGDUO XR TAB 10-1000	77
VOWST CAP	91	XIGDUO XR TAB 10-500MG	77
VRAYLAR	64	XIGDUO XR TAB 2.5-1000	77
<i>vyfemla</i>	84	XIGDUO XR TAB 5-1000MG	77
<i>vylibra</i>	84	XIGDUO XR TAB 5-500MG	77
VYZULTA	105	XIIDRA	105
W		XOLAIR	109
<i>warfarin sodium</i>	93	XOSPATA	46
<i>water for irrigation, sterile irrigation</i>		XPOVIO PAK (100 MG ONCE	
<i>soln</i>	115	WEEKLY)	46
WELIREG	37	XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)	
<i>wera</i>	84		46
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	102	XPOVIO PAK (40 MG TWICE	
WINREVAIR	56	WEEKLY)	46
WINREVAIR INJ 45MG	56	XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)	
WINREVAIR INJ 60MG	56		46
<i>wixela inhub</i>	111	XPOVIO PAK (60 MG TWICE	
<i>wymzya fe</i>	84	WEEKLY)	46
WYOST	79	XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)	
X			46
XALKORI	46	XPOVIO PAK (80 MG TWICE	
<i>xarah fe</i>	84	WEEKLY)	46
XARELTO	93	XTANDI	36
XARELTO STAR TAB 15/20MG	93	<i>xulane</i>	84
XATMEP	98	XULTOPHY INJ 100/3.6	78
XCOPRI	69	Y	
XCOPRI PAK 100-150	69	YESINTEK	97
XCOPRI PAK 12.5-25	69	YF-VAX INJ	101
XCOPRI PAK 150-200MG		YONSA	36
(MAINTENANCE)	69	YUTREPIA	56
XCOPRI PAK 150-200MG		<i>yuvaferm</i>	85
(TITRATION)	69	Z	
XCOPRI PAK 50-100MG	69	<i>zafemy</i>	84
XDEMVY	104	<i>zafirlukast</i>	108
XELJANZ	97	ZARXIO	94
XELJANZ XR	97	ZEGALOGUE	86
<i>xelria fe</i>	84	ZEJULA	46
XERMELO	91	ZELBORAF	46



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

ZEMAIRA	109	ZIRGAN	104
<i>zenatane</i>	111	<i>zoledronic acid</i>	79
ZENPEP CAP 10000UNT.....	91	ZOLINZA	47
ZENPEP CAP 15000UNT.....	91	<i>zolpidem tartrate</i>	71
ZENPEP CAP 20000UNT.....	91	ZONISADE	69
ZENPEP CAP 25000UNT.....	91	<i>zonisamide</i>	69
ZENPEP CAP 3000UNIT	91	<i>zovia 1/35</i>	84
ZENPEP CAP 40000UNT.....	92	ZTALMY	69
ZENPEP CAP 5000UNIT	91	<i>zumandimine</i>	84
ZENPEP CAP 60000UNT.....	92	ZURZUVAE.....	59
ZERVIAE	105	ZYDELIG.....	47
<i>zidovudine</i>	28	ZYKADIA.....	47
<i>ziprasidone hcl</i>	64	ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	103
<i>ziprasidone mesylate</i>	64	ZYPITAMAG.....	51
ZIRABEV.....	46	ZYPREXA RELPREVV	64



如有任何疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：當地時間星期一至星期五上午 8:00 至下午 8:00。此項為免付費電話。如需瞭解詳情，請造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

Medicare Medi-Cal 計畫

本處方集之最近更新日期為 10/15/2025 日

如要瞭解近期資訊或有其他問題，請聯絡我們，電話：(800) 665-3086, (TTY: 711，10 月 1 日至 3 月 31 日：當地時間每週 7 天上午 8:00 至下午 8:00，4 月 1 日至 9 月 30 日：週一至週五上午八時正至夜晚八時正（當地時間）或造訪 MolinaHealthcare.com/Medicare