

# Blue Shield TotalDual Plan (HMO D-SNP) Medicare Medi-Cal

2025 فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی یا مجموعه دارویی)

لطفاً بخوانید: این سند حاوی اطلاعاتی درباره داروهایی است که ما در این برنامه درمانی پوشش می‌دهیم.

شناسه مجموعه دارویی 25355، نسخه 17

این مجموعه دارویی در تاریخ 05/27/2025 به روز رسانی شده است.

برای کسب اطلاعات بیشتر یا سایر سوالات، با ما به شماره (800) 452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید.  
از ساعت 8 صبح تا 8 بعدازظهر، هفت روز هفته تماس بگیرید یا از blueshieldca.com/medformulary2025 بازدید کنید.

H2819\_24\_422A-FA\_C Approved 08202024  
A55568EA-FA- 06/25

---

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (800) 452-4413 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary2025 بازدید کنید

i



05/27/2025

این سند «فهرست داروهای تحت پوشش» نامیده می‌شود (فهرست دارویی نیز خوانده می‌شود). این سند به شما می‌گوید که کدام داروهای نسخه‌دار تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan هستند. فهرست دارویی همچنین در مورد هرگونه مقررات یا محدودیت‌های مربوط به داروهای تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan، اطلاعاتی را به شما می‌دهد. عبارات کلیدی و تعاریف آنها در آخرین فصل بفترچه راهنمای اعضا گنجانده شده‌اند.

## فهرست مندرجات

iv .....	A. تکذیب نامه
x .....	B. سوالات و پاسخ‌های معمول (FAQ)
x .....	B1. چه داروهای نسخه داری در فهرست داروهای تحت پوشش هستند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به طور مختصر «فهرست دارویی» می‌نامیم).
x .....	B2. آیا فهرست دارویی تغییر می‌کند؟
xi .....	B3. هنگامی‌که تغییری در فهرست دارویی وجود دارد چه اتفاقی می‌افتد؟
xii .....	B4. آیا استثنایا یا محدودیت‌هایی در پوشش دارویی وجود دارد یا هیچ‌گونه اقداماتی برای دریافت داروهای خاص باید انجام شود؟
xiii .....	B5. نحوه کسب اطلاعات در مورد اینکه آیا دارویی که می‌خواهیم محدودیت‌هایی دارد یا برای تهیه دارو لازم است اقداماتی را انجام دهم، چیست؟
xviii .....	B6. اگر Blue Shield TotalDual Plan قواعد خود را در مورد برخی داروهای تغییر دهد، چه اتفاقی می‌افتد (برای مثال، اجازه قبلی، سقف مقدار و یا محدودیت‌های درمان گام به گام)؟
xix .....	B7. چطور یک دارو را در فهرست دارو پیدا کنم؟
xiv .....	B8. اگر دارویی که می‌خواهیم مصرف کنم در فهرست دارویی نباشد، چه می‌شود؟
xv .....	B9. اگر من عضو جدیدی در Blue Shield TotalDual Plan باشم و نتوانم داروی خود را در فهرست دارویی پیدا کنم یا در تهیه داروی خود با مشکلی روی رو باشم، چطور؟
xvi .....	B10. آیا می‌توانم برای پوشش داروی خود درخواست استثناء کنم؟
xv .....	B11. چطور می‌توانم برای استثناء درخواست کنم؟
xvi .....	B12. گرفتن استثناء چقدر طول می‌کشد؟
xvi .....	B13. داروهای ژنریک چه هستند؟
xvi .....	B14. محصولات بیولوژیکی اصلی چیست و چگونه با مشابه زیستی مرتبط است؟

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



xvi .....	آیا Blue Shield TotalDual Plan مصرف بلندمدت نسخه‌ها را پوشش می‌دهد؟	B15
xvii .....	آیا من می‌توانم نسخه‌های خود را به صورت تحویل در منزل از طرف داروخانه محلی دریافت کنم؟	B16
xvii .....	سهم ثابت بیمه شده من چیست؟	B17
xviii .....	مروری بر فهرست داروهای تحت پوشش	C
xviii .....	فهرست داروها براساس عارضه پزشکی	C1
131 .....	فهرست داروهای تحت پوشش	D

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



این فهرستی از داروهایی است که اعضا می‌توانند در Blue Shield TotalDual Plan دریافت کنند.

- ❖ شما همیشه می‌توانید فهرست به روز شده داروهای تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan را به صورت آنلاین در blueshieldca.com/medformulary2025 (800) 452-4413 (TTY:711) با شماره تماس ۸۰۰ ۴۵۲-۴۴۱۳ (۷۱۱)، از ساعت ۸ صبح تا ۸ بعدازظهر، هفت روز هفته بررسی کنید. این تماس رایگان می‌باشد.
- ❖ شما می‌توانید این مدرک را به صورت رایگان در سایر فرمات‌ها از قبیل چاپ درشت، خط بریل و یا صوت دریافت کنید. با شماره‌های پایین این سند تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

**ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-452-4413 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-452-4413 (TTY: 711). These services are free of charge.**

الشعار بالعربية (**Arabic**) يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). توفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

**Հայերեն պիտակ (Armenian)** ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY 711) հեռախոսահամարով: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY 711) հեռախոսահամարով: Այդ ծառայություններն անվճար են:

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره ۸۰۰ ۴۵۲-۴۴۱۳ (TTY:711) (800) 452-4413 (۷۱۱)، از ۸ صبح تا ۸ شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary2025، از ۸ صبح تا ۸ شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است.



**简体中文标语 (Chinese)** 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电1-800-452-4413 (TTY: 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

1-800-452-4413 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

**ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711)। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

**हिन्दी टैगलाइन (Hindi)** ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

**Nge Lus Hmoob Cob (Hmong)** CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-452-4413 (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 1-800-452-4413 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711) مکالمہ کرو۔ از 8 صبح تا 8 شب، هفت

روز در هفته تماس بگیرید۔ این تماس رایگان است۔ برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید۔



**日本語表記 (Japanese)** 注意日本語での対応が必要な場合は1-800-452-4413 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-452-4413 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供していますへお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

**한국어 태그라인 (Korean)** 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-452-4413 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-452-4413 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

**ລາວ ໄທການ (Laotian)** ປະກາດ:  
ຖ້າທ່ານຕົ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫຍ່ເປີ  
1-800-452-4413 (TTY: 711).  
ຢັ້ງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາວັບຄືນຜົການ  
ເຊື່ອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕຜົມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫຍ່ເປີ  
1-800-452-4413 (TTY: 711).  
ການບໍລິການເຫຼື້ານີ້ບໍ່ຕ້ອງສະຍົດຄ່າໃຊ້ຈ່າລິດງ.

**Mienh Tagline (Mien)** LONGC HNYOUV JANGX  
LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lор  
taux 1-800-452-4413 (TTY: 711). Liouh lор x 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 lор x 1-800-452-4413 (TTY: 711). Naaiv  
deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh  
tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc

### **យុសំគាល់ភាសាខ្មែរ (Cambodian) ចំណាំ៖**

បើសិនអ្នកត្រូវការដំឡើយ ជាការបស់អ្នក  
ស្វ័យប្រវត្តិលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ។ ដំឡើយ  
នីងសេវា សំរាប់ដែនពិការ ដូចជាការសរស់រោងជាមក្សរព្រឹល  
សំរាប់ដែនពិការអ្នក ប្រើប្រាស់ជាមក្សរពុម្ពដំឡើយ កំណត់ថ្ងៃ  
ទូរស័ព្ទលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)  
សេវាដំឡើយនេះមិនគឺជាផ្លូវការ។

**مطلب به زبان فارسی (Farsi)** توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) (TTY: 711) در 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



**Русский слоган (Russian) ВНИМАНИЕ!** Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-452-4413 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-452-4413 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

**Mensaje en Español (Spanish)** ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-452-4413 (TTY: 711). Para las personas con discapacidades, también hay asistencia y servicios gratuitos disponibles, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-800-452-4413 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos

**Tagalog Tagline** PAUNAWA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking titik. Tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyon ito.

**แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)** โปรดทราบ:

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-452-4413 (TTY: 711)  
นอกจานี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ  
สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary یا 2025 بازدید کنید.



ਹੀਂ ਪੈਂਨ ਵਕਾਰ ਬੇਰਲੀਂ ਅਤੇ ਏਕ ਸਾਰੀ ਹੀ ਪਿਮਪ੍ਡ ਦੀ ਤਾਂਵ ਵਕਾਰ ਜਨਾਦ ਹੈ ਜੋ  
ਗੁਰੂਨਾ ਟੋਰਸ਼ਪ ਵੀ ਪੈਂਨ ਮਾਰੀ ਲੇਖ 1-800-452-4413 (TTY: 711)  
ਨਾ ਮੀਚਾ ਜਾਂ ਸਾਹਮੰਬ ਰਿਕਾਰ ਹੋਲਾਂਨੀ

**Примітка українською (Ukrainian)** УВАГА! Якщо вам  
потрібна допомога вашою рідною мовою,  
телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711).  
Люди з обмеженими можливостями також можуть  
скористатися допоміжними засобами та послугами,  
наприклад, отримати документи, надруковані  
шрифтом Брайля та великим шрифтом.  
Телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711).  
Ці послуги безкоштовні.

**Khâu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)** CHÚ Ý: Nếu quý vị  
cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số  
1-800-452-4413 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và  
cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài  
liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui  
lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Các dịch vụ này  
đều miễn phí.

این سند به صورت رایگان به زبان های انگلیسی، اسپانیایی، عربی، ارمنی،  
چینی ساده، چینی سنتی، فارسی، خمر، کره‌ای، روسی، تاگالوگ و ویتنامی  
موجود است. شما می‌توانید یک درخواست دائم برای دریافت این سند و  
مکاتبات آینده به زبانی غیر از انگلیسی یا به فرمت متفاوت (چاپ درشت،  
بریل، صوتی و غیره) ارائه کنید. شما می‌توانید با خدمات مشتریان Blue  
Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY:711) با شماره (800) 452-4413 (TTY:711) در  
از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته برای این درخواست تماس بگیرید.

---

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (800) 452-4413 (TTY:711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت  
روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از 2025 blueshieldca.com/medformulary بازدید کنید.



## خدمات مشتریان، زبان و فرمت دلخواه شما برای ارتباطات آینده را در پرونده نگهداری می‌کند.

### B. سوالات و پاسخ‌های معمول (FAQ)

پاسخ به سوالات مربوط به فهرست داروهای تحت پوشش خود را در این بخش پیدا کنید. شما می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر همه FAQ را مطالعه کنید یا یک سؤال و پاسخ را جستجو کنید.

#### B1. چه داروهای نسخه داری در فهرست داروهای تحت پوشش هستند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به طور مختصر «فهرست دارویی» می‌نامیم)

داروهای موجود در فهرست داروهای تحت پوشش که در بخش C شروع می‌شوند، داروهای تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan هستند. این داروها در داروخانه‌های شبکه ما موجود هستند. داروخانه‌ای در شبکه ماست که با آنها قرارداد داریم که با ما همکاری کرده و خدماتی را به شما ارائه کنند. ما این داروخانه‌ها را «داروخانه‌های شبکه» می‌نامیم.

ساخ داروهای مثل داروهای بدون نسخه (OTC) و ویتامین‌های خاص ممکن است توسط Medi-Cal Rx پوشش داده شوند. لطفاً برای اطلاعات بیشتر از وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) بازدید کنید. همچنین می‌توانید با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal Rx با شماره 800-977-2273 تماس بگیرید. لطفاً وقتی از طریق Medi-Cal Rx دارو دریافت می‌کنید، کارت شناسایی ذی‌نفع Medi-Cal خود (BIC) را بیاورید.

Blue Shield TotalDual Plan همه داروهای ضروری پزشکی موجود در فهرست دارو را پوشش می‌دهد، مشروط بر اینکه:

- پزشک شما یا تجویزکننده دیگر بگوید که شما برای بهتر شدن یا سلامت ماندن به آن احتیاج دارید، Blue Shield TotalDual Plan موافقت کند که دارو از نظر پزشکی برای شما ضروری است، و
  - شما دارو را از یکی از داروخانه‌های شبکه Blue Shield TotalDual Plan دریافت کنید.
- در بعضی موارد، شما باید قبل از گرفتن دارو، کاری انجام دهید. برای اطلاعات بیشتر، به سوال B4 مراجعه کنید.

همچنین می‌توانید یک فهرست بهروز از داروهای تحت پوشش ما را در وبسایت [blueshieldca.com/medformulary2025](http://blueshieldca.com/medformulary2025) بگیرید.

#### B2. آیا فهرست دارویی تغییر می‌کند؟

بله، Blue Shield TotalDual Plan باید هنگام اعمال تغییرات، از قوانین Medicare و Medi-Cal پیروی کند. ما ممکن است داروهایی را در طول سال به فهرست دارویی اضافه کرده یا از آن حذف کنیم.

همچنین ممکن است قواعد خود را در مورد داروهای تغییر دهیم. برای مثال، ممکن است:

- تصمیم بگیرد که آیا شما برای دارو، به مجوز نیاز دارید یا ندارید. (مجوز قبلی، یک اجازه از Blue Shield TotalDual Plan قبل از دریافت دارو توسط شما است.)

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 800)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از [blueshieldca.com/medformulary2025](http://blueshieldca.com/medformulary2025) بازدید کنید.



- به مقدار دارویی که دریافت می کنید افزوده یا آنرا تغییر دهیم (سقف مقدار خوانده می شود).
  - به محدودیت های درمان گام به گام برای یک دارو افزوده یا آنرا تغییر دهیم. (درمان گام به گام یعنی باید یک دارو را قبل از اینکه داروی دیگری را پوشش دهیم، امتحان کنید.)
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این مقررات دارویی، به سوال B4 مراجعه کنید.
- اگر دارویی مصرف می کنید که در ابتدای سال، تحت پوشش بوده است، ما معمولاً پوشش آن دارو را در باقی سال حذف نمی کنیم یا تغییر خواهیم داد، مگر آنکه:
- یک داروی جدید و ارزان تر وارد بازار شود که به اندازه دارویی که در حال حاضر در فهرست دارو است، کارایی داشته باشد، یا
  - ما متوجه شویم که دارو ایمن نیست، یا
  - یک دارو از بازار جمعآوری شود.

سوالات B3 و B6 در زیر اطلاعات بیشتری در مورد آنچه در هنگام تغییر فهرست دارویی پیش می آید را، در اختیار شما قرار می دهد.

- شما همیشه می توانید فهرست دارویی به روز Blue Shield TotalDual Plan را به صورت آنلاین در blueshieldca.com/medformulary2025 بررسی کنید. تاریخ های موجود در فهرست دارویی به صورت ماهانه در وبسایت ارسال می شوند.
- همچنین می توانید با خدمات مشتریان با شماره های انتهای این سند تماس گرفته و فهرست دارویی را بررسی کنید.

### B3. هنگامی که تغییری در فهرست دارویی وجود دارد چه اتفاقی می افتد؟

بعضی تغییرات در فهرست دارویی **بلافاصله** اعمال می شوند. برای مثال:

- جایگزینی برخی نسخه های جدید داروها. اگر ما آنها را با نسخه های جدید خاصی از آن دارو جایگزین کنیم، ممکن است بلافاصله داروها را از فهرست دارویی حذف کنیم، اما هزینه شما برای داروی جدید \$0 باقی خواهد ماند. هنگامی که نسخه جدیدی از یک دارو را اضافه می کنیم، ممکن است تصمیم بگیریم که داروی برنده یا محصول بیولوژیکی اصلی را در فهرست نگه داریم، اما مقررات یا محدودیت پوشش آن را تغییر دهیم.
- ممکن است شما را قبل از ایجاد این تغییر آگاه نکنیم ولی اطلاعات مربوط به این تغییر خاص را هنگامی که ایجاد شد برای شما ارسال خواهیم کرد.
- ما تنها در صورتی می توانیم این تغییرات را ایجاد کنیم که دارویی که اضافه می کنیم:

  - نوع ژنریک جدیدی از داروی برنده باشد، یا
  - یک نسخه جدید مشابه زیستی از محصولات بیولوژیکی اصلی در فهرست دارویی است (برای مثال، اضافه کردن یک مشابه زیستی قابل تعویض که می تواند بدون نسخه جدید با یک محصول بیولوژیکی اصلی جایگزین شود).

اگر سوالی دارید، لطفا با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary2025 بازدید کنید.



- برخی از این نوع داروها ممکن است برای شما جدید باشند. برای کسب اطلاعات بیشتر، به بخش B14 مراجعه کنید.

○ شما یا ارائه کننده شما می توانید برای استثناء از این تغییرات درخواست کنید. ما اطلاعاتی را برای شما ارسال خواهیم کرد که اقدامات برای درخواست استثناء را توضیح می دهد. لطفا برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد استثناهای، به سوالهای B10-B12 مراجعه کنید.

● دارویی که از بازار جمع آوری شود. اگر «اداره غذا و دارو» (Food and Drug Administration, FDA) اعلام کند که دارویی که مصرف می کنید اینم یا اثربخش نیست یا تولید کننده دارو باید آن را از بازار جمع آوری کند، ممکن است ما بلافاصله آن را از فهرست دارویی حذف کنیم. اگر شما در حال مصرف آن دارو باشید، ما اعلامیهای را بعد از ایجاد تغییرات برای شما ارسال خواهیم کرد. تجویز کننده شما نیز از این تغییر مطلع خواهد شد و می تواند با همکاری شما داروی دیگری را برای بیماری شما پیدا کند.

ممکن است تغییرات دیگری را ایجاد کنیم که بر روی داروهایی که مصرف می کنید، تأثیر داشته باشند. ما از قبل در مورد سایر تغییرات در فهرست دارویی به شما اطلاع خواهیم داد. این تغییرات ممکن است در موارد زیر پیش بیایند:

● FDA رهنمود جدیدی را ارائه کرده یا رهنمودهای بالینی جدیدی در مورد دارو وجود داشته باشد.

● هنگام اضافه کردن یک داروی ژنریک که در بازار جدید محسوب نمی شود، یک داروی برنده را از فهرست دارویی حذف می کنیم، یا

● ما یک محصول بیولوژیکی اصلی را هنگام اضافه کردن یک مشابه زیستی حذف می کنیم یا

● مقررات یا محدودیت های دارویی برنده را تغییر دهیم.

هنگامیکه این تغییرات ایجاد شد:

● حداقل 30 روز قبل از ایجاد تغییرات در فهرست دارویی به شما اطلاع خواهیم داد یا

● به شما اطلاع داده و 30 روز ذخیره دارو را قبل از اینکه برای تجدید نسخه درخواست کنید به شما خواهیم داد.

این کار به شما فرستت کافی می دهد تا با پزشک خود یا یک تجویز کننده دیگر مشورت کنید. این موارد می توانند به شما کمک کنند تا تصمیم بگیرید که:

● آیا داروی مشابهی در فهرست دارویی وجود دارد که بتوانید به جای آن مصرف کنید یا

● اینکه آیا لازم است برای استثناء از این تغییرات درخواست کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره استثناهای، به سوالات B10-B12 مراجعه کنید.

#### B4. آیا استثناهای محدودیت هایی در پوشش دارویی وجود دارد یا هیچگونه اقداماتی برای دریافت داروهای خاص باید انجام شود؟

بله، برخی داروها مقررات پوشش و محدودیت هایی در مورد مقداری دارند که می توانید دریافت کنید. در برخی موارد قبل از اینکه شما یا پزشک شما یا یک تجویز کننده دیگر، بتوانید دارو را دریافت کنید باید اقداماتی را انجام دهید. برای مثال:

---

اگر سوالی دارید، لطفا با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



• اجازه قبلى: برای برخی داروها، شما یا پزشک شما یا یک تجویز کننده دیگر، باید قبل از دریافت نسخه، اجازه Blue Shield TotalDual Plan را دریافت کند. اجازه قبلى با ارجاع به پزشک تفأولت دارد. اگر مجوز قبلى نگیرید، Blue Shield TotalDual Plan ممکن است دارو تحت پوشش قرار نگیرد.

• سقف مقدار: گاهی اوقات Blue Shield TotalDual Plan، مقدار دارویی که می‌توانید دریافت کنید را محدود می‌کند.

• درمان گام به گام: گاهی اوقات Blue Shield TotalDual Plan لازم می‌داند که شما درمان گام به گام انجام دهید. بدین معنی که لازم است داروها را برای عارضه پزشکی خود به ترتیب خاصی امتحان کنید. شما باید یک دارو را قبل از اینکه داروی دیگری را پوشش دهیم امتحان کنید. اگر تجویز کننده شما فکر می‌کند که داروی اول برای شما مؤثر نیست، آن وقت ما داروی دوم را پوشش خواهیم داد.

شما می‌توانید با نگاه کردن به جدول‌ها در بخش C ببینید که آیا داروی شما هیچ‌گونه شروط یا محدودیت‌های دیگری دارد. همچنین می‌توانید اطلاعات بیشتری را با بازدید از وبسایت ما به آدرس blueshieldca.com/medformulary2025 دریافت کنید. ما اسنادی را به صورت آنلاین منتشر کرده‌ایم که اجازه قبلى ما و محدودیت‌های درمان گام به گام را توصیف می‌کنند. همچنین می‌توانید از ما درخواست کنید که یک نسخه از آنها را برای شما ارسال کنیم.

می‌توانید درخواست استثناء از این محدودیت‌ها بدهید. این کار به شما فرصت کافی می‌دهد تا با پزشک خود یا یک تجویز کننده دیگر مشورت کنید. او می‌تواند به شما کمک کند تا در مورد داروی مشابهی در فهرست دارویی که می‌توانید به جای آن مصرف کنید تصمیم بگیرید یا اینکه برای استثناء درخواست کنید. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد استثناء، به سوالات B10-B12 مراجعه کنید.

#### B5. نحوه کسب اطلاعات در مورد اینکه آیا دارویی که می‌خواهم محدودیت‌هایی دارد یا برای تهیه دارو لازم است اقداماتی را انجام دهم، چیست؟

جدول فهرست داروها به تفکیک عارضه پزشکی، ستونی تحت عنوان «اقدامات لازم، محدودیت‌ها یا استفاده» دارد.

#### B6. اگر Blue Shield TotalDual Plan قواعد خود را در مورد برخی داروها تغییر دهد، چه اتفاقی می‌افتد (برای مثال، اجازه قبلى، سقف مقدار و یا محدودیت‌های درمان گام به گام)؟

در برخی موارد، اگر اجازه قبلى، سقف مقدار و یا محدودیت‌های درمان گام به گام را به دارو اضافه کنیم یا تغییر دهیم از قبل به شما خواهیم گفت. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این اطلاع‌رسانی از قبل و موقعیت‌هایی که ممکن است هنگام تغییر مقررات در مورد داروها در فهرست دارویی ما نتوانیم از قبل به شما اطلاع دهیم، به سوال B3 مراجعه کنید.

#### B7. چطور یک دارو را در فهرست دارو پیدا کنم؟

دو روش برای پیدا کردن دارو وجود دارد:

• شما می‌توانید بر اساس حروف الفبا جستجو کنید، یا

• می‌توانید بر اساس عارضه پزشکی در آن جستجو کنید.

برای جستجو بر اساس حروف الفبا، به بخش «فهرست داروهای تحت پوشش» مراجعه کنید. می‌توانید در فهرستی که از صفحه 131 شروع می‌شود، آن را پیدا کنید. این فهرست حاوی تمام داروهای ذکر شده در این سند، به ترتیب حروف الفبا می‌باشد. داروهای برنده و داروهای ژنریک در این فهرست ذکر شده‌اند. داروی خود را در فهرست پیدا کنید. در کنار دارو،

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary2025 مراجعه کنید.



شماره صفحه را خواهید دید که می‌توانید در آنجا اطلاعات پوشش را پیدا کنید. به صفحه‌ای که در فهرست ذکر شده بروید و نام داروی خود را در ستون اول فهرست پیدا کنید.

برای جستجو بر اساس عارضه پزشکی، بخش مشخص شده با عنوان «فهرست داروها بر اساس عارضه پزشکی» را در صفحه ۱ پیدا کنید. داروها در این بخش با توجه به کاربرد درمانی براساس نوع عارضه پزشکی، گروه بندی شده‌اند. برای مثال، اگر بیماری قلبی دارید، باید گروه عوامل قلبی عروقی را مشاهده کنید. در آنجا داروهایی را خواهید یافت که برای درمان بیماری‌های قلبی استفاده می‌شوند.

### B8. اگر دارویی که می‌خواهم مصرف کنم در فهرست دارویی نباشد، چه می‌شود؟

اگر نتوانستید داروی خود را در فهرست دارویی بباید، از طریق شماره‌های پایین این سند، با خدمات مشتریان تماس گرفته و درباره آن سوال کنید. اگر متوجه شدید که Blue Shield TotalDual Plan آن دارو را پوشش نخواهد داد، می‌توانید یکی از کارهای زیر را انجام دهید:

- فهرست داروهای مشابه دارویی که می‌خواهید مصرف کنید را از بخش خدمات مشتریان درخواست کنید. سپس این فهرست را به پزشک خود یا یک تجویزکننده دیگر نشان دهید. آنها می‌توانند دارویی را از فهرست دارویی تجویز کنند که مشابه دارویی است که می‌خواهید مصرف کنید. یا
- شما می‌توانید از Blue Shield TotalDual Plan درخواست اعمال استثنای در مورد پوشش داروی خود کنید. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد استثنایها، به سوالات B10-B12 مراجعه کنید.

### B9. اگر من عضو جدیدی در Blue Shield TotalDual Plan باشم و نتوانم داروی خود را در فهرست دارویی پیدا کنم یا در تهیه داروی خود با مشکلی رو برو باشم، چطور؟

ما می‌توانیم کمک کنیم. ما ممکن است یک ذخیره موقت ۳۰ روز از داروی شما را در طول ۹۰ روز اول عضویتتان در Blue Shield TotalDual Plan پوشش دهیم. این کار به شما فرصت کافی می‌دهد تا با پزشک خود یا یک تجویزکننده دیگر مشورت کنید. او می‌تواند به شما کمک کند تا در مورد داروی مشابهی در فهرست دارویی که می‌توانید به جای آن مصرف کنید تصمیم بگیرید یا اینکه برای استثناء درخواست کنید.

اگر نسخه شما برای روزهای کمتری نوشته شده است، ما چندین تجدید نسخه را برای ارائه حداقل ذخیره ۳۰ روز دارو، اجازه می‌دهیم.

ما ذخیره ۳۰ روزه داروی شما را در موارد زیر پوشش می‌دهیم:

- شما دارویی را مصرف می‌کنید که در فهرست دارویی ما نیست، یا
- مقررات برنامه درمانی به شما اجازه دریافت مقدار تجویز شده توسط تجویزکننده را نمی‌دهد، یا
- این دارو به اجازه قلبی Blue Shield TotalDual Plan نیاز دارد، یا
- شما دارویی را مصرف می‌کنید که بخشی از محدودیت درمان گام به گام است.

اگر دارویی را مصرف می‌کنید که Blue Shield TotalDual Plan آن را جزء بخش D نمی‌داند و دارو در فهرست دارویی نیست و در دریافت دارو با مشکلی مواجه هستید، ممکن است از طریق Medi-Cal Rx پوشش داده شود. اگر داروی حذف شده بخش D به استثنای نیاز داشته باشد و شما وضعیت اضطراری داشته باشید، Medi-Cal Rx اجازه ذخیره حداقل ۷۲ ساعت دارو را خواهد داد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر از وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) بازدید کنید.

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره ۴۵۲-۴۴۱۳ (۸۰۰) ۷۱۱ (TTY: ۷۱۱)، از ۸ صبح تا ۸ شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از ۲۰۲۵ [blueshieldca.com/medformulary](http://blueshieldca.com/medformulary) به نشانی بازدید کنید.



باز دید کنید. همچنین می‌توانید با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal Rx با شماره 800-977-2273 تماس بگیرید. لطفاً وقتی از طریق Medi-Cal Rx دارو دریافت می‌کنید، Medi-Cal BIC خود را همراه بیاورید.

اگر در آسایشگاه یا مرکز مراقبت بلندمدت هستید و به دارویی نیاز دارید که در فهرست دارویی نیست، یا اگر نمی‌توانید داروی موردنیاز خود را به آسانی تهیه کنید، ما می‌توانیم کمک کنیم. اگر برای بیش از 90 روز عضو برنامه درمانی بوده‌اید، در یک مرکز مراقبت بلندمدت زندگی می‌کنید و فوراً به ذخیره دارو نیاز دارید:

- صرفنظر از آن که عضو جدید Blue Shield TotalDual Plan باشید یا نباشید، ما 31 روز ذخیره داروی مورد نیاز شما را پوشش خواهیم داد (مگر این که نسخه‌ای برای روزهای کمتر داشته باشید).

- این موضوع علاوه بر ذخیره موقتی است که در طول 90 روز اول عضویت شما در Blue Shield TotalDual Plan پوشش می‌دهیم.

#### سیاست انتقال

در مواردی که ذینفع مجموعه درمانی خود را به مجموعه دیگری تغییر می‌دهد، Blue Shield TotalDual Plan یک روال سریع را برای تصویب داروهای بخش D غیرمجموعه دارویی تضمین خواهد کرد. این روال به داروهای مجموعه دارویی بخش D نیز مربوط می‌شود که به اجازه قبلى یا درمان گام به گام نیاز دارند. مثال‌های تغییرات در میزان مراقبت ذینفعانی هستند که از بیمارستان به خانه مرخص شده اند؛ ذینفعانی که به اقامت Medicare A بخش Medicare خود در مرکز پرستاری تخصصی خاتمه داده و لازم است که به مجموعه دارویی بخش D برنامه درمانی خود برگردند؛ ذینفعانی که اقامت در یک مرکز مراقبت بلندمدت را به پایان رسانده و به جامعه بازگشته‌اند؛ ذینفعانی که از بیمارستان روانی به همراه یک رژیم دارویی که بسیار شخصی شده، مرخص شده‌اند.

#### B10. آیا می‌توانم برای پوشش داروی خود درخواست استثناء کنم؟

بله. شما می‌توانید برای پوشش دارویی که در فهرست دارویی نیست از Blue Shield TotalDual Plan درخواست استثنای کنید.

می‌توانید برای تغییر مقررات مربوط به داروی خود نیز درخواست کنید.

- برای مثال، Blue Shield TotalDual Plan ممکن است مقدار دارویی که پوشش خواهیم داد را محدود کند. اگر داروی شما محدودیتی دارد، می‌توانید از ما بخواهید که محدودیت را تغییر داده و مقدار بیشتری را پوشش دهیم.
- سایر مثال‌ها: شما می‌توانید از ما بخواهید که الزامات محدودیت‌های درمان گام به گام یا اجازه قبلى را برداریم.

#### B11. چطور می‌توانم برای استثناء درخواست کنم؟

برای درخواست استثناء، با خدمات مشتریان تماس بگیرید. خدمات مشتریان با شما و تجویز کننده شما همکاری کرده تا به شما کمک کنند برای استثناء درخواست کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد استثناهای می‌توانید **فصل 9** بخش G2 دفترچه اطلاعاتی اعضا را مطالعه کنید.

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 باز دید کنید.



## B12. گرفتن استثناء چقدر طول می‌کشد؟

بعد از این که یک اظهارنامه را از تجویز کننده شما دریافت کردیم که از درخواست شما برای استثنای حمایت می‌کند، ظرف 72 ساعت تصمیم خواهیم گرفت. تجویز کننده شما می‌تواند این اظهارنامه را به صورت الکترونیک (آنلاین یا نامبر) یا توسط پست ارسال کند. آنها می‌توانند با بخش داروخانه Blue Shield تماس گرفته و اظهارنامه را به طور شفاهی اعلام کنند و سپس در صورت لزوم، یک اظهارنامه کتبی را ارسال نمایند.

اگر شما یا تجویز کننده شما فکر می‌کنید که در صورت انتظار به مدت 72 ساعت برای اعلام تصمیم، ممکن است سلامتی شما در معرض خطر قرار گیرد، می‌توانید درخواست استثنای تسریع شده کنید. این نوع تصمیم گیری سریع تر است. اگر تجویز کننده شما از درخواست شما حمایت کند، ما ظرف مدت 24 ساعت از دریافت اظهارنامه حمایت تجویز کننده، تصمیم گیری خواهیم کرد.

## B13. داروهای ژنریک چه هستند؟

داروهای ژنریک از همان ترکیبات داروهای برنده درست شده‌اند. این داروها معمولاً ارزانتر از داروی برنده هستند و به طور کلی به همان اندازه مؤثر هستند. آنها معمولاً نام‌های شناخته شده‌ای ندارند. داروهای ژنریک توسط اداره غذا و دارو (FDA) تأثید شده‌اند. داروهای ژنریک برای بسیاری از داروهای برنده موجود هستند. داروهای ژنریک معمولاً می‌توانند بدون نسخه جدید با داروهای برنده در داروخانه جایگزین شوند - این به قوانین ایالتی بستگی دارد.

Blue Shield TotalDual Plan هر دو نوع ژنریک و برنده داروها را پوشش می‌دهد.

## B14. محصولات بیولوژیکی اصلی چیست و چگونه با مشابه زیستی مرتبط است؟

هنگامی که ما به داروها اشاره می‌کنیم، این می‌تواند به معنای یک دارو یا یک محصول بیولوژیکی باشد. محصولات بیولوژیکی داروهایی هستند که پیچیده‌تر از داروهای معمولی هستند. از آنجایی که فرآورده‌های بیولوژیکی پیچیده‌تر از داروهای معمولی هستند، به جای داشتن فرم ژنریک، جایگزین‌هایی دارند که مشابه زیستی یا داروهای مشابه از نظر بیولوژیکی نامیده می‌شود. به طور کلی، مشابه‌های زیستی به همان اندازه محصول بیولوژیکی اصلی موثر هستند و ممکن است ارزان‌تر باشند. جایگزین‌های مشابه زیستی برای برخی از محصولات بیولوژیکی اصلی وجود دارد. برخی موارد مشابه زیستی قابل تعویض هستند و بسته به قانون ایالتی ممکن است بدون نیاز به نسخه جدید برای محصول بیولوژیکی اصلی در داروخانه جایگزین شوند، درست مانند داروهای ژنریک که می‌توانند برای داروهای برنده جایگزین شوند.

برای اطلاعات بیشتر در مورد انواع داروهای، به **فصل 5** دفترچه اطلاعاتی اعضاء مراجعه کنید.

## B15. آیا Blue Shield TotalDual Plan مصرف بلندمدت نسخه‌ها را پوشش می‌دهد؟

برای انواع خاصی از داروهای، می‌توانید از شبکه ارائه کنندگان خدمات تحويل در منزل این برنامه درمانی، استفاده کنید. به طور کلی، داروهایی که از طریق تحويل در منزل، تامین می‌شوند داروهایی هستند که شما به طور مرتب برای یک بیماری مزمن یا وضعیت پزشکی بلندمدت مصرف می‌کنید. داروهایی که از طریق ارائه کننده تحويل در منزل برنامه درمانی در دسترس نیستند، در **فهرست دارویی** ما با علامت **NDS** مشخص شده‌اند.

- خدمات تحويل در منزل، ما یک سرویس تحويل در منزل ارائه می‌دهیم که به شما امکان می‌دهد تا **100 روز ذخیره** برای داروهای **ردیف 1**: داروهای ژنریک ترجیحی، **ردیف 2**: داروهای ژنریک، **ردیف 3**: داروهای برنده ترجیحی و **ردیف 4**: داروهای غیر-ترجیحی دریافت کنید. ذخیره 100 روزه، سهم بیمه شده یکسانی با ذخیره یک ماهه برای داروهایی **ردیف 1**: داروهای ژنریک ترجیحی، **ردیف 2**: داروهای ژنریک، **ردیف 3**: داروهای برنده ترجیحی و **ردیف 4**: داروهای غیر-ترجیحی دارد.

اگر سوالی دارید، لطفا با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 452-4413 (TTY:711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



- برنامه‌های داروخانه‌های خردمند فروشی، بعضی از داروخانه‌های خردمند فروشی ممکن است امکان تامین و ذخیره تا 100 روز را نیز برای داروهای ردیف 1: داروهای ژنریک ترجیحی، ردیف 2: داروهای ژنریک، ردیف 3: داروهای برنده، ترجیحی و ردیف 4: داروهای غیر-ترجیحی فراهم کنند. ذخیره 100 روزه، سهم بیمه شده یکسانی با ذخیره یک ماهه، برای داروهای ردیف 1: داروهای ژنریک ترجیحی، ردیف 2: داروهای ژنریک، ردیف 3: داروهای برنده ترجیحی و ردیف 4: داروهای غیر-ترجیحی دارد.

### B16. آیا من می‌توانم نسخه‌های خود را به صورت تحویل در منزل از طرف داروخانه محلی دریافت کنم؟

داروخانه محلی شما ممکن است بتواند نسخه شما را در منزل تان تحویل دهد. شما می‌توانید با داروخانه خود تماس بگیرید و ببینید آیا تحویل در منزل دارند.

### B17. سهم ثابت بیمه شده من چیست؟

اگر عضو، مقررات برنامه درمانی را رعایت کند، اعضای Blue Shield TotalDual Plan هیچ سهم بیمه شده‌ای برای داروهای نسخه‌دار ندارند.

ردیف‌ها، گروهی از داروها در فهرست دارویی ما هستند.

- داروهای ردیف 1 داروهای ژنریک ترجیحی هستند
- داروهای ردیف 2 داروهای ژنریک هستند
- داروهای ردیف 3 داروهای برنده ترجیحی هستند
- داروهای ردیف 4 داروهای غیر-ترجیحی هستند
- داروهای ردیف 5 داروهای ردیف تخصصی هستند

ردیف	توصیف	سهم ثابت بیمه شده	تامین 100 روزه	ذخیره 30 روزه
ردیف 1	داروهای ژنریک ترجیحی	\$0	\$0	\$0
ردیف 2	داروهای ژنریک	\$0	\$0	\$0
ردیف 3	داروهای برنده ترجیحی	\$0	\$0	\$0
ردیف 4	داروهای غیر-ترجیحی	\$0	\$0	\$0
ردیف 5	داروهای ردیف تخصصی	موجود نیست	\$0	\$0

اگر سوالی دارید، از طریق شماره‌های ذکر شده در پایین این سند، با خدمات مشتریان تماس بگیرید.

### C. مروری بر فهرست داروهای تحت پوشش

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



فهرست داروهای تحت پوشش، اطلاعاتی را در مورد داروهای تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan، به شما می‌دهد. اگر در پیدا کردن داروی خود در این فهرست با مشکلی مواجه هستید، به فهرست داروهای تحت پوشش که در بخش D شروع می‌شود، مراجعه کنید. این فهرست به ترتیب حروف الفبا همه داروهای تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan را فهرست می‌کند.

سایر داروهای، مثل داروهای بدون نسخه (OTC) و ویتامین‌های خاص ممکن است توسط Medi-Cal Rx پوشش داده شوند. لطفا برای اطلاعات بیشتر از وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) بازدید کنید. همچنین می‌توانید با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal Rx با شماره 800-977-2273 تماس بگیرید. لطفاً وقตی از طریق Medi-Cal Rx دارو دریافت می‌کنید، کارت شناسایی ذیفع Medi-Cal خود (BIC) را بیاورید.

#### D استیناف تحت بخش

- استیناف روش رسمی برای درخواست بررسی تصمیمی می‌باشد که در مورد پوشش شما اتخاذ کرده ایم و تغییر آن در صورتیکه فکر می‌کنید اشتباه کرده ایم.
- برای مثال، ممکن است تصمیم بگیریم دارویی که می‌خواهید تحت پوشش نیست یا دیگر تحت پوشش Medicare یا Medi-Cal نمی‌باشد.
- اگر شما یا تجویز کننده شما با تصمیم ما مخالف هستید، می‌توانید اقامه استیناف کنید. اگر سوالی دارید، از طریق شماره‌های ذکر شده در پایین این سند با خدمات مشتریان تماس بگیرید.
- همچنین، شما می‌توانید **فصل 9** از دفترچه اطلاعاتی اعضاء را برای کسب اطلاعات در مورد اقامه استیناف در مورد تصمیم، مطالعه کنید.
- داروهایی که داروی بخش D نیستند مقررات متفاوتی برای استیناف دارند.

#### C1. فهرست داروها براساس عارضه پزشکی

داروها در این بخش با توجه به کاربرد درمانی براساس نوع عارضه پزشکی، گروه بندی شده‌اند. برای مثال، اگر بیماری قلبی دارید، باید گروه عوامل قلبی-عروقی را مشاهده کنید. در آنجا داروهایی را خواهید یافت که برای درمان بیماری‌های قلبی استفاده می‌شوند.

---

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY: 800)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از [blueshieldca.com/medformulary](http://blueshieldca.com/medformulary)، از 2025 بازدید کنید.



## فهرست

ردیف	نام	داروهای ژنریک ترجیحی	1
علامت	نام	توصیف	
LA	حدودیت دسترسی	این دارو ممکن است فقط در برخی داروخانه ها موجود باشد. برای اطلاعات بیشتر، به فهرست داروخانه خود مراجعه کرده یا با خدمات مشتری ما تماس بگیرید.	
PA	اجازه قبلی	پوشش این نسخه نیاز به اجازه قبلی از Blue Shield تامس گرفته و اطلاعات بیشتر ارایه کنید تا پوشش مشخص شود. بسته به مقررات پوشش Medicare، بعضی داروها ممکن است نیاز به تعیین پوشش بخش B یا بخش D داشته باشند.	
QL	حدودیت مقدار	این داروها محدودیت دوز یا مقدار نسخه دارند. حدود حداکثر دوز روزانه توسط FDA مشخص شده و روی بسته دارو ارایه می شود. در سایر موارد سقف مقدار، در صورت امکان دوز تلقیقی نوصیه می شود.	
ST	درمان گام به گام	پوشش این نسخه در صورتی تامین می شود که سایر درمان های خط اولیه یا ترجیحی امتحان شده باشند (درمان گام به گام).	
NDS	ذخیره روزانه غیرتمدیدی	دارو برای ذخیره طولانی مدت موجود نمی باشد.	
		نام دارو در ستون اول جدول ذکر شده است. داروهای ژنریک با حروف ایتالیک و کوچک (برای مثال، simvastatin) و داروهای برند با حروف بزرگ (برای مثال ELIQUIS) مشخص شده‌اند. اطلاعات ستون «اقدامات لازم، استثنایاً یا محدودیت‌های استفاده»، هرگونه مقرراتی که Blue Shield TotalDual در مورد دارو داشته باشد را به آگاهی شما می‌رساند.	

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 TTY: با 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



---

## D. فهرست داروهای تحت پوشش

در این بخش، شما می‌توانید دارو را با جستجو بر اساس نام به ترتیب حروف الفبا پیدا کنید. این به شما می‌گوید که کجا می‌توانید اطلاعات پوشش بیشتری درباره داروی خود بیابید.

---

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY:711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary، از 2025 بازدید کنید.



## ANALGESICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS</b>		
<i>butilbital-aspirin-caffeine 50-325-40 mg cap</i>	Tier 4	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>cataflam 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>celecoxib (100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>celecoxib 400 mg cap</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>diclofenac sodium (1 % gel, 1.5 % solution)</i>	Tier 3	
<i>diclofenac sodium (25 mg tab dr, 50 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	Tier 4	PA, QL (100 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium 75 mg tab dr</i>	Tier 1	
<i>diclofenac sodium er 100 mg tab er 24h</i>	Tier 2	
<i>diflunisal 500 mg tab</i>	Tier 3	
<i>ec-naproxen (375 mg tab dr, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>etodolac (200 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>etodolac (400 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>etodolac er (400 mg tab er 24h, 500 mg tab er 24h, 600 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	
<i>FLURBIPROFEN (100 MG TAB, 50 MG TAB)</i>	Tier 2	
<i>ibu (400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>ibuprofen (100 mg/5ml suspension, 200 mg/10ml suspension)</i>	Tier 2	
<i>ibuprofen (400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 1	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANALGESICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح رده‌ی)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>indomethacin (25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>indomethacin er 75 mg cap er</i>	Tier 3	
<i>meloxicam (15 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>nabumetone (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>naproxen (250 mg tab, 375 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>naproxen (375 mg tab dr, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>naproxen dr 500 mg tab dr</i>	Tier 2	
<i>naproxen sodium (275 mg tab, 550 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>oxaprozin 600 mg tab</i>	Tier 4	
<i>piroxicam (10 mg cap, 20 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>relafen (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>sulindac (150 mg tab, 200 mg tab)</i>	Tier 2	
<b>OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING</b>		
<i>buprenorphine (10 mcg/hr patch wk, 15 mcg/hr patch wk, 20 mcg/hr patch wk, 5 mcg/hr patch wk, 7.5 mcg/hr patch wk)</i>	Tier 4	PA, QL (4 PER 28 OVER TIME), NDS
<i>fentanyl (100 mcg/hr patch 72hr, 12 mcg/hr patch 72hr, 25 mcg/hr patch 72hr, 50 mcg/hr patch 72hr, 75 mcg/hr patch 72hr)</i>	Tier 3	PA, QL (10 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 10 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (90 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 10 mg/5ml solution</i>	Tier 4	PA, QL (450 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 10 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA, NDS
<i>methadone hcl 5 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (180 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 5 mg/5ml solution</i>	Tier 4	PA, QL (900 PER 30 OVER TIME), NDS

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANALGESICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>morphine sulfate er (100 mg tab er, 200 mg tab er, 60 mg tab er)</i>	Tier 4	QL (60 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate er 15 mg tab er</i>	Tier 4	QL (180 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate er 30 mg tab er</i>	Tier 4	QL (90 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>tramadol hcl er (100 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS), NDS

### OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING

<i>acetaminophen-codeine (120-12 mg/5ml solution, 300-30 mg/12.5ml solution)</i>	Tier 2	QL (1800 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>acetaminophen-codeine (300-15 mg tab, 300-30 mg tab)</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS), NDS
<i>acetaminophen-codeine 300-60 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), NDS
<i>butorphanol tartrate 10 mg/ml solution</i>	Tier 3	QL (15 PER 28 OVER TIME), NDS
CODEINE SULFATE 15 MG TAB	Tier 4	QL (336 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>codeine sulfate 30 mg tab</i>	Tier 4	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
CODEINE SULFATE 60 MG TAB	Tier 4	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>endocet (2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab)</i>	Tier 3	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>endocet 10-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>endocet 7.5-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (112 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen (10-325 mg tab, 7.5-325 mg tab)</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen (2.5-108 mg/5ml solution, 5-217 mg/10ml solution, 7.5-325 mg/15ml solution)</i>	Tier 4	QL (2520 PER 30 OVER TIME), NDS

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANALGESICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>hydrocodone-acetaminophen (2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab)</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS), NDS
<i>hydromorphone hcl 2 mg tab</i>	Tier 3	QL (154 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydromorphone hcl 4 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydromorphone hcl 8 mg tab</i>	Tier 3	QL (42 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate (15 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 3	QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate (concentrate) (100 mg/5ml solution, 20 mg/ml solution)</i>	Tier 3	QL (70 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate 10 mg/5ml solution</i>	Tier 3	QL (630 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate 20 mg/5ml solution</i>	Tier 3	QL (315 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl (15 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 3	QL (56 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 10 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 100 mg/5ml conc</i>	Tier 4	QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 20 mg tab</i>	Tier 3	QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 5 mg tab</i>	Tier 3	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 5 mg/5ml solution</i>	Tier 3	QL (840 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone-acetaminophen (2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab)</i>	Tier 3	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone-acetaminophen 10-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>OXYCODONE-ACETAMINOPHEN 5-325 MG/5ML SOLUTION</i>	Tier 3	QL (1000 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone-acetaminophen 7.5-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (112 PER 30 OVER TIME), NDS

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANALGESICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS), NDS
<i>tramadol-acetaminophen 37.5-325 mg tab</i>	Tier 2	QL (112 PER 30 OVER TIME), NDS

## ANESTHETICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### LOCAL ANESTHETICS

<i>lidocaine 5 % ointment</i>	Tier 4	QL (50 PER 30 DAYS)
<i>lidocaine 5 % patch</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>lidocaine hcl 4 % solution</i>	Tier 2	
<i>lidocaine viscous hcl 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % cream</i>	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lidocan 5 % patch</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<b>NAYZILAM 5 MG/0.1ML SOLUTION</b>	Tier 4	QL (10 PER 30 DAYS)
<i>premium lidocaine 5 % ointment</i>	Tier 4	QL (50 PER 30 DAYS)

## ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ALCOHOL DETERRENTS/ANTI-CRAVING

<i>acamprosate calcium 333 mg tab dr</i>	Tier 4	
<i>disulfiram (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	

### OPIOID DEPENDENCE

<i>buprenorphine hcl 2 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl 8 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl (2-0.5 mg film, 4-1 mg film)</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
buprenorphine hcl-naloxone hcl (8-2 mg film, 8-2 mg sl tab)	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg film	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg sl tab	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)

### OPIOID REVERSAL AGENTS

<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml soln cart, 0.4 mg/ml soln prsyr, 0.4 mg/ml solution, 2 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/10ml solution)</i>	Tier 2	
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml liquid</i>	Tier 2	QL (2 PER 30 OVER TIME)
<i>naltrexone hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	

### SMOKING CESSATION AGENTS

<i>bupropion hcl er (smoking det) 150 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>NICOTROL 10 MG INHALER</b>	Tier 4	
<b>NICOTROL NS 10 MG/ML SOLUTION</b>	Tier 4	
<i>varenicline tartrate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>varenicline tartrate (starter) 0.5 mg x 11 &amp; 1 mg x 42 tab thpk</i>	Tier 4	QL (53 PER 30 OVER TIME)
<i>varenicline tartrate(continue) 1 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)

### ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### AMINOGLYCOSIDES

<i>amikacin sulfate 500 mg/2ml solution</i>	Tier 4	
<b>ARIKAYCE 590 MG/8.4ML SUSPENSION</b>	Tier 5	PA, LA, QL (235.2 PER 28 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>gentamicin sulfate (0.1 % cream, 0.1 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>gentamicin sulfate 40 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>neomycin sulfate 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>STREPTOMYCIN SULFATE 1 GM RECON SOLN</i>	Tier 4	
<i>tobramycin sulfate (1.2 gm recon soln, 1.2 gm/30ml solution, 10 mg/ml solution, 2 gm/50ml solution, 80 mg/2ml solution)</i>	Tier 4	

## ANTIBACTERIALS, OTHER

<i>aztreonam (1 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>CAYSTON 75 MG RECON SOLN</i>	Tier 5	PA, LA, QL (84 PER 28 DAYS)
<i>clindamycin hcl (150 mg cap, 300 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>clindamycin palmitate hcl 75 mg/5ml recon soln</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phosphate (300 mg/2ml solution, 600 mg/4ml solution, 9 gm/60ml solution, 900 mg/6ml solution, 9000 mg/60ml solution)</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phosphate 2 % cream</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phosphate in d5w (300 mg/50ml solution, 600 mg/50ml solution, 900 mg/50ml solution)</i>	Tier 4	
<i>CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NACL (300-0.9 MG/50ML-% SOLUTION, 600-0.9 MG/50ML-% SOLUTION, 900-0.9 MG/50ML-% SOLUTION)</i>	Tier 4	
<i>colistimethate sodium (cba) 150 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>daptomycin (350 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 5	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>lincomycin hcl 300 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>linezolid 100 mg/5ml recon susp</i>	Tier 5	PA
<i>linezolid 600 mg tab</i>	Tier 4	PA
<i>linezolid 600 mg/300ml solution</i>	Tier 4	
<b>LINEZOLID IN SODIUM CHLORIDE 600-0.9 MG/300ML-% SOLUTION</b>	Tier 5	
<i>methenamine hippurate 1 gm tab</i>	Tier 4	
<i>metronidazole (0.75 % cream, 0.75 % lotion)</i>	Tier 3	
<i>metronidazole (0.75 % gel, 250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metronidazole (1 % gel, 500 mg/100ml solution)</i>	Tier 4	
<i>nitrofurantoin macrocrystal (100 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nitrofurantoin monohyd macro 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>polymyxin b sulfate 500000 unit recon soln</i>	Tier 4	
<i>rosadan 0.75 % cream</i>	Tier 3	
<i>rosadan 0.75 % gel</i>	Tier 2	
<i>tigecycline 50 mg recon soln</i>	Tier 5	
<i>tinidazole (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>trimethoprim 100 mg tab</i>	Tier 2	
<i>vancomycin hcl (1 gm recon soln, 1.25 gm recon soln, 1.5 gm recon soln, 1.75 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 125 mg cap, 2 gm recon soln, 250 mg cap, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln, 750 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>vancomycin hcl 5 gm recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>VANDAZOLE 0.75 % GEL</b>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
XIFAXAN 200 MG TAB	Tier 4	PA, QL (9 PER 30 OVER TIME)
XIFAXAN 550 MG TAB	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
BETA-LACTAM, CEPHALOSPORINS		
CEFACLOR (250 MG CAP, 250 MG/5ML RECON SUSP, 500 MG CAP)	Tier 2	
<i>cefadroxil (1 gm tab, 500 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>cefadroxil (250 mg/5ml recon susp, 500 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 3	
<i>cefazolin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefdinir (125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 3	
<i>cefdinir 300 mg cap</i>	Tier 2	
CEFEPIME HCL (1 GM RECON SOLN, 1 GM/50ML SOLUTION, 2 GM RECON SOLN, 2 GM/100ML SOLUTION)	Tier 4	
<i>cefixime (100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 400 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>cefotetan disodium (1 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefoxitin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
CEFPODOXIME PROXETIL (100 MG TAB, 100 MG/5ML RECON SUSP, 200 MG TAB, 50 MG/5ML RECON SUSP)	Tier 4	
<i>cefprozil (125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
CEFTAZIDIME (1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 6 GM RECON SOLN)	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>ceftriaxone sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 2 gm recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefuroxime axetil (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm recon soln, 750 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cephalexin (125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap)</i>	Tier 2	
<b>TAZICEF (1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 6 GM RECON SOLN)</b>	Tier 4	
<b>TEFLARO (400 MG RECON SOLN, 600 MG RECON SOLN)</b>	Tier 5	

## BETA-LACTAM, PENICILLINS

<i>amoxicillin (125 mg chew tab, 125 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg chew tab, 250 mg/5ml recon susp, 400 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg tab, 875 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate (200-28.5 mg chew tab, 200-28.5 mg/5ml recon susp, 250-125 mg tab, 250-62.5 mg/5ml recon susp, 400-57 mg chew tab, 400-57 mg/5ml recon susp, 500-125 mg tab, 600-42.9 mg/5ml recon susp, 875-125 mg tab)</i>	Tier 2	
<b>AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE ER 1000-62.5 MG TAB ER 12H</b>	Tier 4	
<i>ampicillin 500 mg cap</i>	Tier 2	
<i>ampicillin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 125 mg recon soln, 2 gm recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>ampicillin-sulbactam sodium (1.5 (1-0.5) gm recon soln, 15 (10-5) gm recon soln, 3 (2-1) gm recon soln)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
BICILLIN C-R 1200000 UNIT/2ML SUSPENSION	Tier 4	
BICILLIN C-R 900/300 900000-300000 UNIT/2ML SUSPENSION	Tier 4	
BICILLIN L-A (1200000 UNIT/2ML SUSP PRSYR, 2400000 UNIT/4ML SUSP PRSYR, 600000 UNIT/ML SUSP PRSYR)	Tier 4	
<i>dicloxacillin sodium (250 mg cap, 500 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nafcillin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>penicillin g potassium (20000000 unit recon soln, 5000000 unit recon soln)</i>	Tier 4	
PENICILLIN G SODIUM 5000000 UNIT RECON SOLN	Tier 4	
<i>penicillin v potassium (125 mg/5ml recon soln, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon soln, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>pfizerpen (20000000 unit recon soln, 5000000 unit recon soln)</i>	Tier 4	
<i>piperacillin sod-tazobactam so (13.5 (12-1.5) gm recon ln, 2.25 (2-0.25) gm recon ln, 3-0.375 gm recon ln, 3.375 (3-0.375) gm recon ln, 4-0.5 gm recon ln, 4.5 (4-0.5) gm recon ln, 40.5 (36-4.5) gm recon ln)</i>	Tier 4	
<b>CARBAPENEMS</b>		
<i>ertapenem sodium 1 gm recon soln</i>	Tier 3	
<i>imipenem-cilastatin (250 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>meropenem (1 gm recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
MEROPEOPENEM-SODIUM CHLORIDE (1 GM/50ML RECON SOLN, 500 MG/50ML RECON SOLN)	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>MACROLIDES</b>		
<i>azithromycin (100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 500 mg tab, 600 mg tab)</i>	Tier 2	
AZITHROMYCIN 1 GM PACKET	Tier 3	
<i>azithromycin 500 mg recon soln</i>	Tier 4	
CLARITHROMYCIN (125 MG/5ML RECON SUSP, 250 MG/5ML RECON SUSP)	Tier 4	
<i>clarithromycin (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>clarithromycin er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 4	
DIFICID 200 MG TAB	Tier 5	PA, QL (20 PER 10 OVER TIME)
DIFICID 40 MG/ML RECON SUSP	Tier 5	PA, QL (136 PER 10 OVER TIME)
<i>e.e.s. 400 400 mg tab</i>	Tier 4	
<i>erythrocine lactobionate 500 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>erythromycin base (250 mg cp dr part, 250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>erythromycin ethylsuccinate (200 mg/5ml recon susp, 400 mg tab, 400 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 4	
<i>erythromycin lactobionate 500 mg recon soln</i>	Tier 4	
<b>QUINOLONES</b>		
BESIVANCE 0.6 % SUSPENSION	Tier 3	
CILOXAN 0.3 % OINTMENT	Tier 4	
<i>ciprofloxacin (250 mg/5ml (5%) recon susp, 500 mg/5ml (10%) recon susp)</i>	Tier 4	
<i>ciprofloxacin hcl (0.3 % solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>ciprofloxacin in d5w 200 mg/100ml solution</i>	Tier 4	
<i>levofloxacin (250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>levofloxacin 25 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>levofloxacin in d5w (500 mg/100ml solution, 750 mg/150ml solution)</i>	Tier 4	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i>	Tier 3	
<b>MOXIFLOXACIN HCL 400 MG/250ML SOLUTION</b>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>MOXIFLOXACIN HCL IN NACL 400 MG/250ML SOLUTION</b>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

## SULFONAMIDES

<i>sulfadiazine 500 mg tab</i>	Tier 3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (200-40 mg/5ml suspension, 400-80 mg tab, 800-160 mg tab, 800-160 mg/20ml suspension)</i>	Tier 2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg/5ml solution</i>	Tier 4	

## TETRACYCLINES

<i>avidoxy 100 mg tab</i>	Tier 3	
<i>doxy 100 100 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>doxycycline hyclate (100 mg cap, 100 mg tab, 20 mg tab, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>doxycycline hyclate 100 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>doxycycline monohydrate (100 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>doxycycline monohydrate (100 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>minocycline hcl (100 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>monodoxine nl 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>morgidox 100 mg cap</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>tetracycline hcl (250 mg cap, 500 mg cap)</i>	Tier 4	

## ANTICONVULSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANTICONVULSANTS, OTHER

BRIVIACT (10 MG TAB, 100 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB, 75 MG TAB)	Tier 5	ST, QL (2 PER 1 DAYS)
BRIVIACT 10 MG/ML SOLUTION	Tier 5	ST, QL (20 PER 1 DAYS)
DIACOMIT (250 MG CAP, 250 MG PACKET)	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
DIACOMIT (500 MG CAP, 500 MG PACKET)	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>divalproex sodium (125 mg cap dr, 125 mg tab dr, 250 mg tab dr, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>divalproex sodium er (250 mg tab er 24h, 500 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - FOR NEW STARTS ONLY
EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (16 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>felbamate (400 mg tab, 600 mg tab, 600 mg/5ml suspension)</i>	Tier 4	
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (12 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FYCOMPA (10 MG TAB, 12 MG TAB, 4 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
FYCOMPA 0.5 MG/ML SUSPENSION	Tier 4	QL (24 PER 1 DAYS)
FYCOMPA 2 MG TAB	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTICONVULSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>lamotrigine (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg chew tab, 25 mg tab, 5 mg chew tab)</i>	Tier 2	
<i>levetiracetam (100 mg/ml solution, 1000 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 500 mg/5ml solution, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>levetiracetam er 750 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>roweepra 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>SPRITAM (250 MG TAB, 500 MG TAB)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>SPRITAM 1000 MG TAB</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>SPRITAM 750 MG TAB</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>subvenite (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>topiramate (100 mg tab, 15 mg cap sprink, 200 mg tab, 25 mg cap sprink, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>TOPIRAMATE 50 MG CAP SPRINK</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>valproate sodium (100 mg/ml solution, 500 mg/5ml solution)</i>	Tier 4	
<i>valproic acid (250 mg cap, 250 mg/5ml solution, 500 mg/10ml solution)</i>	Tier 2	
<i>XCOPRI (100 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>XCOPRI (150 MG TAB, 200 MG TAB)</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## CALCIUM CHANNEL MODIFYING AGENTS

<i>ethosuximide (250 mg cap, 250 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>methsuximide 300 mg cap</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTICONVULSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>GAMMA-AMINOBUTYRIC ACID (GABA) MODULATING AGENTS</b>		
<i>clobazam 10 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>clobazam 2.5 mg/ml suspension</i>	Tier 4	QL (16 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>clobazam 20 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>diazepam 10 mg gel</i>	Tier 4	QL (20 PER 30 DAYS)
DIAZEPAM 2.5 MG GEL	Tier 4	QL (5 PER 30 DAYS)
<i>diazepam 20 mg gel</i>	Tier 4	QL (40 PER 30 DAYS)
<i> gabapentin (250 mg/5ml solution, 300 mg/6ml solution)</i>	Tier 3	QL (72 PER 1 DAYS)
<i> gabapentin (600 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i> gabapentin 100 mg cap</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i> gabapentin 300 mg cap</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS)
<i> gabapentin 400 mg cap</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
LIBERVANT (10 MG FILM, 12.5 MG FILM, 15 MG FILM, 5 MG FILM, 7.5 MG FILM)	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
<i> phenobarbital (100 mg tab, 15 mg tab, 16.2 mg tab, 20 mg/5ml elixir, 30 mg tab, 30 mg/7.5ml elixir, 32.4 mg tab, 60 mg tab, 60 mg/15ml elixir, 64.8 mg tab, 97.2 mg tab)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i> primidone (125 mg tab, 250 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
SYMPAZAN (10 MG FILM, 20 MG FILM, 5 MG FILM)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i> tiagabine hcl (12 mg tab, 16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 4	
VALTOCO 10 MG DOSE 10 MG/0.1ML LIQUID	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
VALTOCO 15 MG DOSE 2 X 7.5 MG/0.1ML LIQD THPK	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
VALTOCO 20 MG DOSE 2 X 10 MG/0.1ML LIQD THPK	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTICONVULSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
VALTOCO 5 MG DOSE 5 MG/0.1ML LIQUID	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
vigabatrin (500 mg packet, 500 mg tab)	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
vigadron 500 mg packet	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
vigadron 500 mg tab	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VIGAFYDE 100 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (750 ML PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
vigpoder 500 mg packet	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	LA, QL (36 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## SODIUM CHANNEL AGENTS

APTIOM (200 MG TAB, 400 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
APTIOM (600 MG TAB, 800 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
carbamazepine (100 mg chew tab, 100 mg/5ml suspension, 200 mg chew tab, 200 mg tab, 200 mg/10ml suspension)	Tier 2	
carbamazepine er (100 mg cap er 12h, 100 mg tab er 12h, 200 mg cap er 12h, 200 mg tab er 12h, 300 mg cap er 12h, 400 mg tab er 12h)	Tier 3	
epitol 200 mg tab	Tier 2	
eslicarbazepine acetate (200 mg tab, 400 mg tab)	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
eslicarbazepine acetate (600 mg tab, 800 mg tab)	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
lacosamide (10 mg/ml solution, 100 mg/10ml solution, 50 mg/5ml solution)	Tier 4	QL (40 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTICONVULSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>lacosamide (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lacosamide 200 mg/20ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>oxcarbazepine (150 mg tab, 300 mg tab, 600 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>oxcarbazepine 300 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	
<i>phenytek (200 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>phenytoin (100 mg/4ml suspension, 125 mg/5ml suspension, 50 mg chew tab)</i>	Tier 2	
<i>phenytoin infatabs 50 mg chew tab</i>	Tier 2	
<i>phenytoin sodium extended (100 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>rufinamide 200 mg tab</i>	Tier 4	ST, QL (16 PER 1 DAYS)
<i>rufinamide 40 mg/ml suspension</i>	Tier 5	ST, QL (80 PER 1 DAYS)
<i>rufinamide 400 mg tab</i>	Tier 4	ST, QL (8 PER 1 DAYS)
<i>XCOPRI (14 X 150 MG &amp; 14 X200 MG TAB THPK, 14 X 50 MG &amp; 14 X100 MG TAB THPK)</i>	Tier 5	QL (28 PER 28 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) 100 &amp; 150 MG TAB THPK</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) 150 &amp; 200 MG TAB THPK</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>XCOPRI 14 X 12.5 MG &amp; 14 X 25 MG TAB THPK</i>	Tier 4	QL (28 PER 28 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>ZONISADE 100 MG/5ML SUSPENSION</i>	Tier 4	
<i>zonisamide (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIDEMENTIA AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<b>ANTIDEMENTIA AGENTS, OTHER</b>		
ERGOLOID MESYLATES 1 MG TAB	Tier 3	
<b>CHOLINESTERASE INHIBITORS</b>		
<i>donepezil hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>donepezil hcl 23 mg tab</i>	Tier 4	ST
<i>donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 10 mg</i>	Tier 2	
<i>donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 5 mg</i>	Tier 2	
<i>galantamine hydrobromide (12 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
GALANTAMINE HYDROBROMIDE 4 MG/ML SOLUTION	Tier 4	
<i>galantamine hydrobromide er (16 mg cap er 24h, 24 mg cap er 24h, 8 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>rivastigmine (13.3 mg/24hr patch 24hr, 4.6 mg/24hr patch 24hr, 9.5 mg/24hr patch 24hr)</i>	Tier 4	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>rivastigmine tartrate (1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap)</i>	Tier 3	
<b>N-METHYL-D-ASPARTATE (NMDA) RECEPTOR ANTAGONIST</b>		
<i>memantine hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>memantine hcl (10 mg/5ml solution, 2 mg/ml solution, 28 x 5 mg &amp; 21 x 10 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>memantine hcl er (14 mg cap er 24h, 21 mg cap er 24h, 28 mg cap er 24h, 7 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIDEPRESSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
ANTIDEPRESSANTS, OTHER		
AUVELITY 45-105 MG TAB ER	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
bupropion hcl 100 mg tab	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
bupropion hcl 75 mg tab	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
bupropion hcl er (sr) 100 mg tab er 12h	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
bupropion hcl er (sr) 150 mg tab er 12h	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
bupropion hcl er (sr) 200 mg tab er 12h	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
bupropion hcl er (xl) 150 mg tab er 24h	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
bupropion hcl er (xl) 300 mg tab er 24h	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
LYBALVI (10-10 MG TAB, 15-10 MG TAB, 20-10 MG TAB, 5-10 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
mirtazapine (15 mg tab disp, 30 mg tab disp, 45 mg tab, 45 mg tab disp, 7.5 mg tab)	Tier 2	
mirtazapine (15 mg tab, 30 mg tab)	Tier 1	
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE (2-10 MG TAB, 2-25 MG TAB, 4-10 MG TAB, 4-25 MG TAB, 4-50 MG TAB)	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZURZUVAE (20 MG CAP, 25 MG CAP)	Tier 5	QL (28 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZURZUVAE 30 MG CAP	Tier 5	QL (14 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS		
EMSAM (12 MG/24HR PATCH 24HR, 6 MG/24HR PATCH 24HR, 9 MG/24HR PATCH 24HR)	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
MARPLAN 10 MG TAB	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIDEPRESSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	Tier 2	
<i>tranylcypromine sulfate 10 mg tab</i>	Tier 4	
<b>SSRIS/SNRIS (SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITOR/SEROTONIN AND NOREPINEPHRINE REUPTAKE INHIBITOR)</b>		
<i>citalopram hydrobromide (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>citalopram hydrobromide (10 mg/5ml solution, 20 mg/10ml solution)</i>	Tier 3	
<i>desvenlafaxine succinate er (25 mg tab er 24h, 50 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24h</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>escitalopram oxalate (10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>escitalopram oxalate (10 mg/10ml solution, 5 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
FETZIMA (120 MG CAP ER 24H, 20 MG CAP ER 24H, 40 MG CAP ER 24H, 80 MG CAP ER 24H)	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FETZIMA TITRATION 20 & 40 MG CP24 THPK	Tier 4	QL (28 PER 30 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>fluoxetine hcl (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 1	
<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
FLUOXETINE HCL 90 MG CAP DR	Tier 4	QL (4 PER 28 DAYS)
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>fluvoxamine maleate 25 mg tab</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>fluvoxamine maleate 50 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
NEFAZODONE HCL (100 MG TAB, 150 MG TAB, 200 MG TAB, 250 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 3	
<i>paroxetine hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
PAROXETINE HCL 10 MG/5ML SUSPENSION	Tier 4	QL (30 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIDEPRESSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>paroxetine hcl er (12.5 mg tab er 24h, 25 mg tab er 24h, 37.5 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	
<b>RALDESY 10 MG/ML SOLUTION</b>	Tier 5	QL (40 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>sertraline hcl (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>sertraline hcl 20 mg/ml conc</i>	Tier 3	
<i>trazodone hcl (100 mg tab, 150 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>trazodone hcl 300 mg tab</i>	Tier 3	
<b>TRINTELLIX (10 MG TAB, 20 MG TAB, 5 MG TAB)</b>	Tier 4	ST, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>venlafaxine hcl (100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>venlafaxine hcl er (150 mg cap er 24h, 37.5 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>venlafaxine hcl er 75 mg cap er 24h</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>vilazodone hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 4	ST, QL (1 PER 1 DAYS)

## TRICYCLICS

<i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>amoxapine (100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>clomipramine hcl (25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>desipramine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>doxepin hcl (10 mg cap, 10 mg/ml conc, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>imipramine hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIDEPRESSANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>nortriptyline hcl (10 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nortriptyline hcl 10 mg/5ml solution</i>	Tier 4	
<i>protriptyline hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>trimipramine maleate (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY

## ANTIEMETICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANTIEMETICS, OTHER

<i>compro 25 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>meclizine hcl (12.5 mg tab, 25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metoclopramide hcl (10 mg tab, 10 mg/10ml solution, 5 mg tab, 5 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>metoclopramide hcl 5 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>perphenazine (16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>prochlorperazine 25 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>prochlorperazine maleate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>promethazine hcl (12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>scopolamine 1 mg/3days patch 72hr</i>	Tier 4	

### EMETOGENIC THERAPY ADJUNCTS

<i>aprepitant (125 mg cap, 80 &amp; 125 mg cap, 80 &amp; 125 mg misc, 80 mg cap)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>aprepitant 40 mg cap</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 30 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIEMETICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
dronabinol (10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap)	Tier 4	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
granisetron hcl 1 mg tab	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
ondansetron 4 mg tab disp	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
ondansetron 8 mg tab disp	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
ONDANSETRON HCL 24 MG TAB	Tier 2	QL (15 PER 30 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
ondansetron hcl 4 mg tab	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
ondansetron hcl 4 mg/5ml solution	Tier 4	QL (30 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
ondansetron hcl 8 mg tab	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION

## ANTIFUNGALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## ANTIFUNGALS

ABELCET 5 MG/ML SUSPENSION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
AMPHOTERICIN B 50 MG RECON SOLN	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
caspofungin acetate (50 mg recon soln, 70 mg recon soln)	Tier 4	PA
clotrimazole (1 % cream, 1 % solution, 10 mg troche)	Tier 2	
econazole nitrate 1 % cream	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIFUNGALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>fluconazole (10 mg/ml recon susp, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 40 mg/ml recon susp, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>fluconazole in sodium chloride (200-0.9 mg/100ml-% solution, 400-0.9 mg/200ml-% solution)</i>	Tier 4	
<i>flucytosine (250 mg cap, 500 mg cap)</i>	Tier 5	
<i>griseofulvin microsize (125 mg/5ml suspension, 500 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>griseofulvin ultramicrosize (125 mg tab, 250 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>itraconazole 10 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	Tier 4	
<i>ketoconazole (2 % cream, 2 % shampoo, 200 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>micafungin sodium (100 mg recon soln, 50 mg recon soln)</i>	Tier 4	
MICONAZOLE 3 200 MG SUPPOS	Tier 3	
<i>nystatin (100000 unit/gm cream, 100000 unit/gm ointment, 100000 unit/ml suspension, 500000 unit tab)</i>	Tier 2	
<i>posaconazole 100 mg tab dr</i>	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>terbinafine hcl 250 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>terconazole (0.4 % cream, 0.8 % cream)</i>	Tier 3	
<i>terconazole 80 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>voriconazole (200 mg tab, 40 mg/ml recon susp, 50 mg tab)</i>	Tier 4	PA
<i>voriconazole 200 mg recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIGOUT AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## ANTIGOUT AGENTS

<i>allopurinol (100 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>colchicine 0.6 mg tab</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>colchicine-probenecid 0.5-500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>febuxostat (40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 4	ST, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>probenecid 500 mg tab</i>	Tier 2	

## ANTIMIGRAINE AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## CALCITONIN GENE-RELATED PEPTIDE (CGRP) RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>AIMOVIG (140 MG/ML SOLN A-INJ, 70 MG/ML SOLN A-INJ)</i>	Tier 3	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
<i>NURTEC 75 MG TAB DISP</i>	Tier 5	PA, QL (16 PER 30 DAYS)
<i>UBRELVY (100 MG TAB, 50 MG TAB)</i>	Tier 5	PA, QL (16 PER 30 DAYS)

## ERGOT ALKALOIDS

<i>dihydroergotamine mesylate 4 mg/ml solution</i>	Tier 5	PA, QL (8 PER 30 DAYS)
<i>MIGERGOT 2-100 MG SUPPOS</i>	Tier 4	QL (20 PER 30 DAYS)

## SEROTONIN (5-HT) RECEPTOR AGONIST

<i>naratriptan hcl (1 mg tab, 2.5 mg tab)</i>	Tier 3	QL (18 PER 30 OVER TIME)
<i>rizatriptan benzoate (10 mg tab, 10 mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg tab disp)</i>	Tier 2	QL (24 PER 30 OVER TIME)
<i>sumatriptan (20 mg/act solution, 5 mg/act solution)</i>	Tier 4	QL (18 PER 30 OVER TIME)
<i>sumatriptan succinate (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	QL (18 PER 30 OVER TIME)
<i>sumatriptan succinate (4 mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/0.5ml solution)</i>	Tier 4	QL (8 PER 30 OVER TIME)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIMIGRAINE AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
SUMATRIPTAN SUCCINATE 6 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 4	QL (8 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan succinate refill (4 mg/0.5ml soln cart, 6 mg/0.5ml soln cart)</i>	Tier 4	QL (8 PER 30 OVER TIME)
<i>zolmitriptan (2.5 mg tab, 2.5 mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg tab disp)</i>	Tier 4	QL (18 PER 30 OVER TIME)

## ANTIMYASTHENIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>PARASYMPATHOMIMETICS</b>		
<i>pyridostigmine bromide 60 mg tab</i>	Tier 2	
<i>pyridostigmine bromide 60 mg/5ml solution</i>	Tier 4	
<i>pyridostigmine bromide er 180 mg tab er</i>	Tier 4	

## ANTIMYCOBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTIMYCOBACTERIALS, OTHER</b>		
<i>dapsone (100 mg tab, 25 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>rifabutin 150 mg cap</i>	Tier 4	
<b>ANTITUBERCULARS</b>		
<i>ethambutol hcl (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>isoniazid (100 mg tab, 300 mg tab, 50 mg/5ml syrup)</i>	Tier 2	
<i>PRIFTIN 150 MG TAB</i>	Tier 4	
<i>pyrazinamide 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>rifampin (150 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIMYCOBACTERIALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
rifampin 600 mg recon soln	Tier 4	
SIRTURO (100 MG TAB, 20 MG TAB)	Tier 5	PA
TRECATOR 250 MG TAB	Tier 4	

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ALKYLATING AGENTS</b>		
CYCLOPHOSPHAMIDE (25 MG CAP, 25 MG TAB, 50 MG CAP, 50 MG TAB)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
GLEOSTINE (10 MG CAP, 40 MG CAP)	Tier 4	
GLEOSTINE 100 MG CAP	Tier 5	
LEUKERAN 2 MG TAB	Tier 4	
MATULANE 50 MG CAP	Tier 5	LA
<i>thiotepa (100 mg recon soln, 15 mg recon soln)</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>ANTIANDROGENS</b>		
abiraterone acetate 250 mg tab	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
abiraterone acetate 500 mg tab	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
abirtega 250 mg tab	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
bicalutamide 50 mg tab	Tier 2	
ERLEADA 240 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ERLEADA 60 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
EULEXIN 125 MG CAP	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
FLUTAMIDE 125 MG CAP	Tier 3	
<i>nilutamide 150 mg tab</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
NUBEQA 300 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ORSERDU 345 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ORSERDU 86 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XTANDI 40 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XTANDI 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XTANDI 80 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## ANTIANGIOGENIC AGENTS

<i>lenalidomide (10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
POMALYST (1 MG CAP, 2 MG CAP, 3 MG CAP, 4 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REVLIMID (10 MG CAP, 15 MG CAP, 2.5 MG CAP, 20 MG CAP, 25 MG CAP, 5 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
THALOMID (100 MG CAP, 50 MG CAP)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
THALOMID (150 MG CAP, 200 MG CAP)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## ANTIESTROGENS/MODIFIERS

<i>fulvestrant 250 mg/5ml soln prsyr</i>	Tier 5	
SOLTAMOX 10 MG/5ML SOLUTION	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>tamoxifen citrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	Tier 4	
<b>ANTIMETABOLITES</b>		
<i>mercaptopurine 2000 mg/100ml suspension</i>	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>mercaptopurine 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>ONUREG (200 MG TAB, 300 MG TAB)</i>	Tier 5	QL (14 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>TABLOID 40 MG TAB</i>	Tier 3	
<b>ANTINEOPLASTICS, OTHER</b>		
<i>AKEEGA (100-500 MG TAB, 50-500 MG TAB)</i>	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>AUGTYRO 160 MG CAP</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>AUGTYRO 40 MG CAP</i>	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>FRUZAQLA 1 MG CAP</i>	Tier 5	LA, QL (84 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>FRUZAQLA 5 MG CAP</i>	Tier 5	LA, QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	Tier 2	
<i>INQOVI 35-100 MG TAB</i>	Tier 5	LA, QL (5 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>IWILFIN 192 MG TAB</i>	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>leucovorin calcium (10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>leucovorin calcium (100 mg recon soln, 350 mg recon soln)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
LONSURF 15-6.14 MG TAB	Tier 5	LA, QL (100 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LONSURF 20-8.19 MG TAB	Tier 5	LA, QL (80 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYSODREN 500 MG TAB	Tier 5	
OJJAARA (100 MG TAB, 150 MG TAB, 200 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
QINLOCK 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
WELIREG 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZOLINZA 100 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
AROMATASE INHIBITORS, 3RD GENERATION		
<i>anastrozole 1 mg tab</i>	Tier 2	
<i>exemestane 25 mg tab</i>	Tier 4	
<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	Tier 2	
ENZYME INHIBITORS		
LAZCLUZE 240 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LAZCLUZE 80 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
MOLECULAR TARGET INHIBITORS		
ALECENSA 150 MG CAP	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ALUNBRIG (180 MG TAB, 90 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ALUNBRIG 30 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
ALUNBRIG 90 & 180 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (30 PER 30 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
AYVAKIT (100 MG TAB, 200 MG TAB, 25 MG TAB, 300 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BALVERSA 3 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BALVERSA 4 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BALVERSA 5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF (400 MG TAB, 500 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF 100 MG CAP	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF 100 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF 50 MG CAP	Tier 5	QL (12 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BRAFTOVI 75 MG CAP	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BRUKINSA 80 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CABOMETYX (20 MG TAB, 40 MG TAB, 60 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CALQUENCE (100 MG CAP, 100 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CAPRELSA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CAPRELSA 300 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) 80 & 20 MG KIT	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) 3 X 20 MG & 80 MG KIT	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) 20 MG KIT	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COPIKTRA (15 MG CAP, 25 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (56 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COTELLIC 20 MG TAB	Tier 5	LA, QL (63 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>dasatinib (100 mg tab, 140 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>dasatinib (70 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>dasatinib 20 mg tab</i>	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>dasatinib 50 mg tab</i>	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
DAURISMO 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
DAURISMO 25 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ERIVEDGE 150 MG CAP	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>erlotinib hcl (100 mg tab, 150 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>erlotinib hcl 25 mg tab</i>	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>everolimus (10 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>everolimus (2 mg tab sol, 3 mg tab sol, 5 mg tab sol)</i>	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>everolimus (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>FOTIVDA (0.89 MG CAP, 1.34 MG CAP)</i>	Tier 5	LA, QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>GAVRETO 100 MG CAP</i>	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>gefitinib 250 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>GILOTrif (20 MG TAB, 30 MG TAB, 40 MG TAB)</i>	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>GOMEKLI 1 MG CAP</i>	Tier 5	QL (126 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>GOMEKLI 1 MG TAB SOL</i>	Tier 5	QL (168 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>GOMEKLI 2 MG CAP</i>	Tier 5	QL (84 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>IBRANCE (100 MG TAB, 125 MG CAP, 125 MG TAB, 75 MG CAP, 75 MG TAB)</i>	Tier 5	LA, QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>IBRANCE 100 MG CAP</i>	Tier 5	LA, QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>ICLUSIG (10 MG TAB, 15 MG TAB, 30 MG TAB, 45 MG TAB)</i>	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>IDHIFA (100 MG TAB, 50 MG TAB)</i>	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>imatinib mesylate 100 mg tab</i>	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>imatinib mesylate 400 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
IMBRUVICA (280 MG TAB, 420 MG TAB, 70 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IMBRUVICA 140 MG CAP	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	LA, QL (216 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IMKELDI 80 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INLYTA 1 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INLYTA 5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INREBIC 100 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ITOVEBI 3 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ITOVEBI 9 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
JAKAFI (10 MG TAB, 15 MG TAB, 20 MG TAB, 25 MG TAB, 5 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
JAYPIRCA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
JAYPIRCA 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI (200 MG DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI (400 MG DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (42 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
KISQALI (600 MG DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (63 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) 200 & 2.5 MG TAB THPK	Tier 5	QL (49 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) 200 & 2.5 MG TAB THPK	Tier 5	QL (70 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) 200 & 2.5 MG TAB THPK	Tier 5	QL (91 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KOSELUGO 10 MG CAP	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KOSELUGO 25 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KRAZATI 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>lapatinib ditosylate 250 mg tab</i>	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) 10 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) 3 X 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) 10 & 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) 10 MG & 2 X 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) 2 X 10 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) 2 X 10 MG & 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) 2 X 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LORBRENA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LORBRENA 25 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LUMAKRAS 120 MG TAB	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LUMAKRAS 240 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LUMAKRAS 320 MG TAB	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYNPARZA (100 MG TAB, 150 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) 4 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (84 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) 4 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (112 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) 4 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (140 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
MEKINIST 0.05 MG/ML RECON SOLN	Tier 5	LA, QL (40 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
MEKINIST 0.5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
MEKINIST 2 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
MEKTOVI 15 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
NERLYNX 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
NINLARO (2.3 MG CAP, 3 MG CAP, 4 MG CAP)	Tier 5	QL (3 PER 21 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ODOMZO 200 MG CAP	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
OGSIVEO 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
OGSIVEO 150 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
OGSIVEO 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
OJEMDA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (24 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
OJEMDA 25 MG/ML RECON SUSP	Tier 5	LA, QL (96 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>pazopanib hcl 200 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PEMAZYRE (13.5 MG TAB, 4.5 MG TAB, 9 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (30 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) 200 & 50 MG TAB THPK	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) 2 X 150 MG TAB THPK	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO (120 MG TAB, 160 MG TAB, 80 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
RETEVMO 40 MG CAP	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO 40 MG TAB	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO 80 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REVUFORJ 110 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REVUFORJ 160 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REVUFORJ 25 MG TAB	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REZLIDHIA 150 MG CAP	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROMVIMZA (14 MG CAP, 20 MG CAP, 30 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROZLYTREK 100 MG CAP	Tier 5	QL (5 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROZLYTREK 200 MG CAP	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROZLYTREK 50 MG PACKET	Tier 5	QL (12 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RUBRACA (200 MG TAB, 250 MG TAB, 300 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RYDAPT 25 MG CAP	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SCEMBLIX 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SCEMBLIX 20 MG TAB	Tier 5	QL (20 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SCEMBLIX 40 MG TAB	Tier 5	QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
sorafenib tosylate 200 mg tab	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
STIVARGA 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
sunitinib malate (37.5 mg cap, 50 mg cap)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
sunitinib malate 12.5 mg cap	Tier 5	QL (7 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
sunitinib malate 25 mg cap	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SYNRIBO 3.5 MG RECON SOLN	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
TABRECTA (150 MG TAB, 200 MG TAB)	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAFINLAR (50 MG CAP, 75 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAFINLAR 10 MG TAB SOL	Tier 5	LA, QL (30 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAGRISSO (40 MG TAB, 80 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TALZENNA (0.1 MG CAP, 0.35 MG CAP, 0.5 MG CAP, 0.75 MG CAP, 1 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TALZENNA 0.25 MG CAP	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TASIGNA (150 MG CAP, 200 MG CAP, 50 MG CAP)	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAZVERIK 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TEPMETKO 225 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
TIBSOVO 250 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TRUQAP (160 MG TAB, 160 MG TAB THPK, 200 MG TAB, 200 MG TAB THPK)	Tier 5	LA, QL (64 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TUKYSA (150 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TURALIO 125 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VANFLYTA 17.7 MG TAB	Tier 5	LA, QL (28 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VANFLYTA 26.5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA 10 MG TAB	Tier 3	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA STARTING PACK 10 & 50 & 100 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (84 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VERZENIO (100 MG TAB, 150 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VERZENIO (200 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VITRAKVI 100 MG CAP	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
VITRAKVI 25 MG CAP	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VIZIMPRO (15 MG TAB, 30 MG TAB, 45 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VORANIGO 10 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VORANIGO 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XALKORI (20 MG CAP SPRINK, 200 MG CAP, 250 MG CAP, 50 MG CAP SPRINK)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XALKORI 150 MG CAP SPRINK	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XOSPATA 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 50 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 10 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (16 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (4 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 60 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (4 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (24 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTINEOPLASTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (32 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZEJULA (100 MG TAB, 200 MG TAB, 300 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZELBORAF 240 MG TAB	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZYDELIG (100 MG TAB, 150 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZYKADIA 150 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## RETINOIDS

<i>bexarotene 1% gel</i>	Tier 5	QL (60 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>bexarotene 75 mg cap</i>	Tier 5	QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PANRETIN 0.1 % GEL	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>tretinoiin 10 mg cap</i>	Tier 5	

## TREATMENT ADJUNCTS

HEMADY 20 MG TAB	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>mesna 100 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>mesna 400 mg tab</i>	Tier 4	
VONJO 100 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPARASITICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<b>ANTHELMINTHICS</b>		
<i>albendazole 200 mg tab</i>	Tier 4	
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	Tier 2	
<i>praziquantel 600 mg tab</i>	Tier 3	
<b>ANTIPROTOZOALS</b>		
<i>atovaquone 750 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	PA
<i>atovaquone-proguanil hcl (250-100 mg tab, 62.5-25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>BENZNIDAZOLE 100 MG TAB</i>	Tier 4	QL (240 PER 365 OVER TIME)
<i>BENZNIDAZOLE 12.5 MG TAB</i>	Tier 4	QL (720 PER 365 OVER TIME)
<i>chloroquine phosphate 250 mg tab</i>	Tier 2	QL (50 PER 30 DAYS)
<i>chloroquine phosphate 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (25 PER 30 DAYS)
<i>COARTEM 20-120 MG TAB</i>	Tier 4	QL (24 PER 2 OVER TIME)
<i>hydroxychloroquine sulfate 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>hydroxychloroquine sulfate 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>hydroxychloroquine sulfate 400 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>mefloquine hcl 250 mg tab</i>	Tier 2	
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (6 PER 3 OVER TIME)
<i>pentamidine isethionate 300 mg recon soln</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>primaquine phosphate 26.3 (15 base) mg tab</i>	Tier 2	
<i>pyrimethamine 25 mg tab</i>	Tier 5	PA

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPARASITICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>quinine sulfate 324 mg cap</i>	Tier 3	PA, QL (6 PER 1 DAYS)

## ANTIPARKINSON AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## ANTICHOLINERGICS

<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>benztropine mesylate 1 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>trihexyphenidyl hcl (0.4 mg/ml solution, 2 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	

## ANTIPARKINSON AGENTS, OTHER

<i>amantadine hcl (100 mg cap, 100 mg tab, 50 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone (12.5-50-200 mg tab, 18.75-75-200 mg tab, 25-100-200 mg tab, 31.25-125-200 mg tab, 37.5-150-200 mg tab, 50-200-200 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>entacapone 200 mg tab</i>	Tier 4	QL (8 PER 1 DAYS)

## DOPAMINE AGONISTS

<i>apomorphine hcl 30 mg/3ml soln cart</i>	Tier 5	PA
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tab, 5 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>pramipexole dihydrochloride (0.125 mg tab, 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ropinirole hcl (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ropinirole hcl er (2 mg tab er 24h, 4 mg tab er 24h, 6 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>ropinirole hcl er 12 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPARKINSON AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>ropinirole hcl er 8 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<b>DOPAMINE PRECURSORS AND/OR L-AMINO ACID DECARBOXYLASE INHIBITORS</b>		
<i>carbidopa 25 mg tab</i>	Tier 4	
<i>carbidopa-levodopa (10-100 mg tab disp, 25-100 mg tab disp, 25-250 mg tab disp)</i>	Tier 4	
<i>carbidopa-levodopa (10-100 mg tab, 25-100 mg tab, 25-250 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>carbidopa-levodopa er (25-100 mg tab er, 50-200 mg tab er)</i>	Tier 2	
<b>MONOAMINE OXIDASE B (MAO-B) INHIBITORS</b>		
<i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>selegiline hcl (5 mg cap, 5 mg tab)</i>	Tier 2	

## ANTIPSYCHOTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>1ST GENERATION/TYPICAL</b>		
<i>chlorpromazine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 100 mg/ml conc, 200 mg tab, 25 mg tab, 25 mg/ml solution, 30 mg/ml conc, 50 mg tab, 50 mg/2ml solution)</i>	Tier 4	
<i>fluphenazine decanoate 25 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>FLUPHENAZINE HCL (1 MG TAB, 10 MG TAB, 2.5 MG TAB, 2.5 MG/5ML ELIXIR, 2.5 MG/ML SOLUTION, 5 MG TAB, 5 MG/ML CONC)</i>	Tier 4	
<i>haloperidol (0.5 mg tab, 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>haloperidol decanoate (100 mg/ml solution, 50 mg/ml solution)</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPSYCHOTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>haloperidol lactate (2 mg/ml conc, 5 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
<i>loxapine succinate (10 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
MOLINDONE HCL 10 MG TAB	Tier 4	QL (8 PER 1 DAYS)
MOLINDONE HCL 25 MG TAB	Tier 4	QL (9 PER 1 DAYS)
MOLINDONE HCL 5 MG TAB	Tier 4	QL (12 PER 1 DAYS)
PIMOZIDE (1 MG TAB, 2 MG TAB)	Tier 3	
<i>thioridazine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 3	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>thiothixene (1 mg cap, 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>trifluoperazine hcl (1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	

### 2ND GENERATION/ATYPICAL

ABILITY ASIMTUFII (720 MG/2.4ML PRSYR, 960 MG/3.2ML PRSYR)	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
ABILITY MAINTENA (300 MG PRSYR, 300 MG SRER, 400 MG PRSYR, 400 MG SRER)	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>aripiprazole (10 mg tab disp, 15 mg tab disp, 5 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>aripiprazole (10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	Tier 4	QL (25 PER 1 DAYS)
<i>aripiprazole 2 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
ARISTADA (1064 MG/3.9ML PRSYR, 441 MG/1.6ML PRSYR, 662 MG/2.4ML PRSYR, 882 MG/3.2ML PRSYR)	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
ARISTADA INITIO 675 MG/2.4ML PRSYR	Tier 5	QL (2.4 PER 42 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>asenapine maleate (10 mg sl tab, 2.5 mg sl tab, 5 mg sl tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CAPLYTA (10.5 MG CAP, 21 MG CAP, 42 MG CAP)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPSYCHOTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
FANAPT (1 MG TAB, 2 MG TAB, 4 MG TAB)	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FANAPT (10 MG TAB, 12 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FANAPT TITRATION PACK 1 & 2 & 4 & 6 MG TAB	Tier 4	QL (8 PER 30 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INVEGA HAFYERA 1092 MG/3.5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (3.5 PER 180 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA HAFYERA 1560 MG/5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (5 PER 180 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (0.75 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1.5 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25ML SUSP PRSYR	Tier 4	QL (0.25 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (0.5 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (0.88 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1.32 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1.75 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (2.63 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPSYCHOTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>lurasidone hcl (120 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lurasidone hcl (20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>NUPLAZID (10 MG TAB, 34 MG CAP)</i>	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>olanzapine (10 mg recon soln, 10 mg tab disp, 15 mg tab disp, 20 mg tab disp, 5 mg tab disp)</i>	Tier 4	
<i>olanzapine (10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>OPIPZA (10 MG FILM, 5 MG FILM)</i>	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>OPIPZA 2 MG FILM</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>paliperidone er (1.5 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h, 9 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>paliperidone er 6 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>PERSERIS (120 MG PRSYR, 90 MG PRSYR)</i>	Tier 5	QL (1 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>quetiapine fumarate (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>quetiapine fumarate er (150 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 400 mg tab er 24h, 50 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	
<i>REXULTI (0.25 MG TAB, 1 MG TAB)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>REXULTI (0.5 MG TAB, 2 MG TAB, 3 MG TAB, 4 MG TAB)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>risperidone (0.25 mg tab disp, 0.5 mg tab disp, 1 mg tab disp, 2 mg tab disp, 3 mg tab disp, 4 mg tab disp)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIPSYCHOTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>risperidone (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>risperidone 1 mg/ml solution</i>	Tier 3	
<i>risperidone microspheres er (12.5 mg srer, 25 mg srer)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>risperidone microspheres er (37.5 mg srer, 50 mg srer)</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>SECUADO (3.8 MG/24HR PATCH 24HR, 5.7 MG/24HR PATCH 24HR, 7.6 MG/24HR PATCH 24HR)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>VRAYLAR (1.5 MG CAP, 3 MG CAP, 4.5 MG CAP, 6 MG CAP)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>VRAYLAR 1.5 &amp; 3 MG CAP THPK</i>	Tier 4	QL (7 PER 30 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>ziprasidone hcl (20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>ziprasidone mesylate 20 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>ZYPREXA RELPREVV (210 MG RECON SUSP, 300 MG RECON SUSP, 405 MG RECON SUSP)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>ANTIPSYCHOTICS, OTHER</b>		
<i>COBENFY (100-20 MG CAP, 125-30 MG CAP, 50-20 MG CAP)</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>COBENFY STARTER PACK 50-20 &amp; 100-20 MG CAP THPK</i>	Tier 5	QL (112 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<b>TREATMENT-RESISTANT</b>		
<i>clozapine (100 mg tab disp, 12.5 mg tab disp, 150 mg tab disp, 200 mg tab disp, 25 mg tab disp)</i>	Tier 4	
<i>clozapine (100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION</i>	Tier 5	QL (18 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTISPASTICITY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANTISPASTICITY AGENTS

<i>baclofen 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>baclofen 15 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>baclofen 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>baclofen 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (16 PER 1 DAYS)
<i>dantrolene sodium (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>tizanidine hcl (2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 2	

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANTI-CYTOMEGALOVIRUS (CMV) AGENTS

LIVTENCITY 200 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
PREVYMIS (120 MG PACKET, 20 MG PACKET)	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
PREVYMIS 240 MG TAB	Tier 5	QL (200 PER 365 OVER TIME)
PREVYMIS 480 MG TAB	Tier 5	QL (100 PER 365 OVER TIME)
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml recon soln</i>	Tier 4	QL (18 PER 1 DAYS)

### ANTI-HEPATITIS B (HBV) AGENTS

<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION	Tier 5	QL (21 PER 1 DAYS)
<i>entecavir (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
EPIVIR HBV 5 MG/ML SOLUTION	Tier 3	
<i>lamivudine 100 mg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTI-HEPATITIS C (HCV) AGENTS</b>		
MAVYRET 100-40 MG TAB	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
MAVYRET 50-20 MG PACKET	Tier 5	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
RIBAVIRIN (200 MG CAP, 200 MG TAB)	Tier 2	
<i>ribavirin 6 gm recon soln</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>ANTI-HIV AGENTS, INTEGRASE INHIBITORS (INSTI)</b>		
BIKTARVY (30-120-15 MG TAB, 50-200-25 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
DOVATO 50-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
GENVOYA 150-150-200-10 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 100 MG CHEW TAB	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 100 MG PACKET	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 25 MG CHEW TAB	Tier 3	QL (6 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 400 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
ISENTRESS HD 600 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
JULUCA 50-25 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
STRIBILD 150-150-200-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
TIVICAY (25 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
TIVICAY 10 MG TAB	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
TIVICAY PD 5 MG TAB SOL	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<b>ANTI-HIV AGENTS, NON-NUCLEOSIDE REVERSE TRANSCRIPTASE INHIBITORS (NNRTI)</b>		
COMPLERA 200-25-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
EDURANT 25 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
EDURANT PED 2.5 MG TAB SOL	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS)
EFAVIRENZ 200 MG CAP	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
EFAVIRENZ 50 MG CAP	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>efavirenz 600 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df 600-200-300 mg tab</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir (400-300-300 mg tab, 600-300-300 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>etravirine 100 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>etravirine 200 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>INTELENCE 25 MG TAB</b>	Tier 4	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>nevirapine 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>NEVIRAPINE 50 MG/5ML SUSPENSION</b>	Tier 4	QL (40 PER 1 DAYS)
<b>NEVIRAPINE ER 100 MG TAB ER 24H</b>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>nevirapine er 400 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>ODEFSEY 200-25-25 MG TAB</b>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>PIFELTRO 100 MG TAB</b>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>ANTI-HIV AGENTS, NUCLEOSIDE AND NUCLEOTIDE REVERSE TRANSCRIPTASE INHIBITORS (NRTI)</b>		
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml solution</i>	Tier 4	QL (30 PER 1 DAYS)
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>abacavir sulfate-lamivudine 600-300 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine 300-150-300 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>CIMDUO 300-300 MG TAB</b>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>DESCOVY (120-15 MG TAB, 200-25 MG TAB)</b>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>emtricitabine 200 mg cap</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>emtricitabine-tenofovir df (100-150 mg tab, 133-200 mg tab, 167-250 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>emtricitabine-tenofovir df 200-300 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (24 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine (10 mg/ml solution, 300 mg/30ml solution)</i>	Tier 3	QL (30 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine 150 mg tab</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine 300 mg tab</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine-zidovudine 150-300 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
STAVUDINE (15 MG CAP, 20 MG CAP, 30 MG CAP, 40 MG CAP)	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
TEMIXYS 300-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TAB SOL	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
TRIZIVIR 300-150-300 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
VIREAD (200 MG TAB, 250 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
VIREAD 150 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
VIREAD 40 MG/GM POWDER	Tier 4	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>zidovudine 100 mg cap</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>zidovudine 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zidovudine 50 mg/5ml syrup</i>	Tier 2	QL (60 PER 1 DAYS)

### ANTI-HIV AGENTS, OTHER

CABENUVA 400 & 600 MG/2ML SUSP	Tier 5	QL (4 PER 30 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
CABENUVA 600 & 900 MG/3ML SUSP	Tier 5	QL (6 PER 30 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
FUZEON 90 MG RECON SOLN	Tier 5	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>maraviroc 150 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>maraviroc 300 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
RUKOBIA 600 MG TAB ER 12H	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION	Tier 5	QL (60 PER 1 DAYS)
SELZENTRY 25 MG TAB	Tier 3	QL (8 PER 1 DAYS)
SELZENTRY 75 MG TAB	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS)
SUNLENCA 300 MG TAB	Tier 5	LA, QL (24 PER 168 OVER TIME)
SUNLENCA 4 X 300 MG TAB THPK	Tier 5	QL (4 PER 180 OVER TIME)
SUNLENCA 463.5 MG/1.5ML SOLUTION	Tier 5	QL (3 PER 180 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
SUNLENCA 5 X 300 MG TAB THPK	Tier 5	QL (5 PER 180 OVER TIME)
TYBOST 150 MG TAB	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

### ANTI-HIV AGENTS, PROTEASE INHIBITORS (PI)

APTIVUS 250 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>atazanavir sulfate 300 mg cap</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>darunavir 600 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>darunavir 800 mg tab</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
EVOTAZ 300-150 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>fosamprenavir calcium 700 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	Tier 4	QL (56 PER 1 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab</i>	Tier 4	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 200-50 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml solution</i>	Tier 4	QL (13 PER 1 DAYS)
NORVIR 100 MG CAP	Tier 4	
NORVIR 100 MG PACKET	Tier 4	QL (12 PER 1 DAYS)
NORVIR 80 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (15 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه <xiv> و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
PREZCOBIX 800-150 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
PREZISTA 100 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	QL (12 PER 1 DAYS)
PREZISTA 150 MG TAB	Tier 3	QL (8 PER 1 DAYS)
PREZISTA 75 MG TAB	Tier 3	QL (10 PER 1 DAYS)
REYATAZ 50 MG PACKET	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>ritonavir 100 mg tab</i>	Tier 3	QL (12 PER 1 DAYS)
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
VIRACEPT 250 MG TAB	Tier 5	QL (9 PER 1 DAYS)
VIRACEPT 625 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)

## ANTI-INFLUENZA AGENTS

<i>oseltamivir phosphate 30 mg cap</i>	Tier 3	QL (120 PER 180 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate 45 mg cap</i>	Tier 3	QL (42 PER 180 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate 6 mg/ml recon susp</i>	Tier 3	QL (1080 PER 365 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate 75 mg cap</i>	Tier 3	QL (60 PER 180 OVER TIME)
RELENZA DISKHALER 5 MG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (60 PER 180 OVER TIME)
RIMANTADINE HCL 100 MG TAB	Tier 4	
XOFLUZA (40 MG DOSE) 1X 40 MG TAB THPK	Tier 4	QL (2 PER 30 OVER TIME)
XOFLUZA (80 MG DOSE) 1X 80 MG TAB THPK	Tier 4	QL (1 PER 30 OVER TIME)

## ANTIHERPETIC AGENTS

<i>acyclovir (200 mg cap, 400 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>acyclovir (200 mg/5ml suspension, 800 mg/20ml suspension)</i>	Tier 4	
<i>acyclovir sodium 50 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANTIVIRALS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
famciclovir (125 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab)	Tier 2	
valacyclovir hcl (1 gm tab, 500 mg tab)	Tier 2	
ANTIVIRAL, CORONAVIRUS AGENTS		
PAXLOVID (150/100) 10 X 150 MG & 10 X 100MG TAB THPK	Tier 2	QL (20 PER 30 OVER TIME)
PAXLOVID (300/100) 20 X 150 MG & 10 X 100MG TAB THPK	Tier 2	QL (30 PER 30 OVER TIME)
PAXLOVID 6 X 150 MG & 5 X 100MG TAB THPK	Tier 2	QL (11 PER 30 OVER TIME)

## ANXIOLYTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANXIOLYTICS, OTHER

buspirone hcl (10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab)	Tier 2	
meprobamate (200 mg tab, 400 mg tab)	Tier 4	

## BENZODIAZEPINES

alprazolam (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab)	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
alprazolam 2 mg tab	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
alprazolam er (0.5 mg tab er 24h, 1 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h)	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
alprazolam er 2 mg tab er 24h	Tier 4	QL (5 PER 1 DAYS)
alprazolam xr (0.5 mg tab er 24h, 1 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h)	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
alprazolam xr 2 mg tab er 24h	Tier 4	QL (5 PER 1 DAYS)
clonazepam (0.125 mg tab disp, 0.25 mg tab disp, 0.5 mg tab disp)	Tier 3	QL (40 PER 1 DAYS)
clonazepam 0.5 mg tab	Tier 2	QL (40 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ANXIOLYTICS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>clonazepam 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (20 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 1 mg tab disp</i>	Tier 3	QL (20 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 2 mg tab disp</i>	Tier 3	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>clorazepate dipotassium 15 mg tab</i>	Tier 3	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>clorazepate dipotassium 3.75 mg tab</i>	Tier 3	QL (24 PER 1 DAYS)
<i>clorazepate dipotassium 7.5 mg tab</i>	Tier 3	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>diazepam (5 mg tab, 5 mg/ml conc)</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>diazepam 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>diazepam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 PER 1 DAYS)
<i>diazepam 5 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (60 PER 1 DAYS)
<i>diazepam intensol 5 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam (2 mg tab, 2 mg/ml conc)</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam 0.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (20 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam intensol 2 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)

## BIPOLAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## MOOD STABILIZERS

<i>lithium 8 meq/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>lithium carbonate er (300 mg tab er, 450 mg tab er)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTIDIABETIC AGENTS</b>		
<i>acarbose (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>glimepiride (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>glipizide (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>glipizide er (10 mg tab er 24h, 2.5 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 1	
<i>glipizide xl (10 mg tab er 24h, 2.5 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 1	
<i>glipizide-metformin hcl (2.5-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>glyburide (1.25 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<b>GLYBURIDE MICRONIZED (1.5 MG TAB, 3 MG TAB, 6 MG TAB)</b>	Tier 1	
<i>glyburide-metformin (1.25-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab)</i>	Tier 1	
<b>GLYXAMBI (10-5 MG TAB, 25-5 MG TAB)</b>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>JANUMET (50-1000 MG TAB, 50-500 MG TAB)</b>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>JANUMET XR (100-1000 MG TAB ER 24H, 50-500 MG TAB ER 24H)</b>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>JANUMET XR 50-1000 MG TAB ER 24H</b>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>JANUVIA (100 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB)</b>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>JENTADUETO (2.5-1000 MG TAB, 2.5-500 MG TAB, 2.5-850 MG TAB)</b>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>JENTADUETO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H</b>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>JENTADUETO XR 5-1000 MG TAB ER 24H</b>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
KERENDIA (10 MG TAB, 20 MG TAB)	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>metformin hcl (1000 mg tab, 500 mg tab, 850 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>metformin hcl er (500 mg tab er 24h, 750 mg tab er 24h)</i>	Tier 1	
<i>miglitol (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
MOUNJARO (10 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 12.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 15 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 2.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 5 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 7.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ)	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
<i>nateglinide (120 mg tab, 60 mg tab)</i>	Tier 1	
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 2 MG/3ML SOLN PEN	Tier 3	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 4 MG/3ML SOLN PEN	Tier 3	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) 8 MG/3ML SOLN PEN	Tier 3	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
<i>pioglitazone hcl (15 mg tab, 30 mg tab, 45 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>pioglitazone hcl-glimepiride (30-2 mg tab, 30-4 mg tab)</i>	Tier 1	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl (15-500 mg tab, 15-850 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>repaglinide (0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 1	
RYBELSUS (14 MG TAB, 3 MG TAB, 7 MG TAB)	Tier 3	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
SYNJARDY (12.5-1000 MG TAB, 12.5-500 MG TAB, 5-1000 MG TAB, 5-500 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
SYNJARDY XR (10-1000 MG TAB ER 24H, 12.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
SYNJARDY XR 25-1000 MG TAB ER 24H	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
TRADJENTA 5 MG TAB	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
TRULICITY (0.75 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 1.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 3 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 4.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ)	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
XIGDUO XR (10-1000 MG TAB ER 24H, 2.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
XIGDUO XR (10-500 MG TAB ER 24H, 5-500 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>GLYCEMIC AGENTS</b>		
BAQSIMI ONE PACK 3 MG/DOSE POWDER	Tier 3	QL (2 PER 30 OVER TIME)
BAQSIMI TWO PACK 3 MG/DOSE POWDER	Tier 3	QL (2 PER 30 OVER TIME)
<i>diazoxide 50 mg/ml suspension</i>	Tier 5	
GLUCAGEN HYPOKIT 1 MG RECON SOLN	Tier 3	QL (2 PER 2 OVER TIME)
<i>glucagon emergency 1 mg kit</i>	Tier 3	QL (2 PER 2 OVER TIME)
GLUCAGON EMERGENCY 1 MG/ML RECON SOLN	Tier 3	QL (2 PER 2 OVER TIME)
<b>INSULINS</b>		
HUMALOG 100 UNIT/ML SOLN CART	Tier 3	
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 100 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	
HUMALOG KWIKPEN (100 UNIT/ML SOLN PEN, 200 UNIT/ML SOLN PEN)	Tier 3	
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN (50-50) 100 UNIT/ML SUSP PEN	Tier 3	
HUMALOG MIX 75/25 (75-25) 100 UNIT/ML SUSPENSION	Tier 3	
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN (75-25) 100 UNIT/ML SUSP PEN	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
HUMULIN 70/30 (70-30) 100 UNIT/ML SUSPENSION	Tier 3	
HUMULIN 70/30 KWIKPEN (70-30) 100 UNIT/ML SUSP PEN	Tier 3	
HUMULIN N 100 UNIT/ML SUSPENSION	Tier 3	
HUMULIN N KWIKPEN 100 UNIT/ML SUSP PEN	Tier 3	
HUMULIN R 100 UNIT/ML SOLUTION	Tier 3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 500 UNIT/ML SOLUTION	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 500 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	
INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL) 100 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	
INSULIN LISPRO 100 UNIT/ML SOLUTION	Tier 3	
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN 100 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO (75-25) 100 UNIT/ML SUSP PEN	Tier 3	
LANTUS 100 UNIT/ML SOLUTION	Tier 3	QL (40 PER 30 DAYS)
LANTUS SOLOSTAR 100 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	QL (45 PER 30 DAYS)
TOUJEO MAX SOLOSTAR 300 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	QL (18 PER 28 DAYS)
TOUJEO SOLOSTAR 300 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	QL (18 PER 28 DAYS)
TRESIBA 100 UNIT/ML SOLUTION	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
TRESIBA FLEXTOUCH 100 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
TRESIBA FLEXTOUCH 200 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	QL (27 PER 30 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTICOAGULANTS</b>		
<i>dabigatran etexilate mesylate (150 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>ELIQUIS (2.5 MG TAB, 5 MG TAB)</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 5 MG TAB THPK</i>	Tier 3	QL (74 PER 180 OVER TIME)
<i>enoxaparin sodium (100 mg/ml soln prsyr, 150 mg/ml soln prsyr, 300 mg/3ml solution)</i>	Tier 4	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>enoxaparin sodium (120 mg/0.8ml soln prsyr, 80 mg/0.8ml soln prsyr)</i>	Tier 4	QL (48 PER 30 DAYS)
<i>enoxaparin sodium 30 mg/0.3ml soln prsyr</i>	Tier 4	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>enoxaparin sodium 40 mg/0.4ml soln prsyr</i>	Tier 4	QL (24 PER 30 DAYS)
<i>enoxaparin sodium 60 mg/0.6ml soln prsyr</i>	Tier 4	QL (36 PER 30 DAYS)
<i>fondaparinux sodium 10 mg/0.8ml solution</i>	Tier 5	QL (24 PER 30 DAYS)
<i>fondaparinux sodium 2.5 mg/0.5ml solution</i>	Tier 4	QL (15 PER 30 DAYS)
<i>fondaparinux sodium 5 mg/0.4ml solution</i>	Tier 5	QL (12 PER 30 DAYS)
<i>fondaparinux sodium 7.5 mg/0.6ml solution</i>	Tier 5	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>heparin sodium (porcine) (1000 unit/ml solution, 10000 unit/ml solution, 20000 unit/ml solution, 5000 unit/ml solution)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>heparin sodium (porcine) pf 1000 unit/ml solution</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>jantoven (1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>warfarin sodium (1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
XARELTO (10 MG TAB, 15 MG TAB, 20 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
XARELTO 1 MG/ML RECON SUSP	Tier 3	QL (20 PER 1 DAYS)
XARELTO 2.5 MG TAB	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
XARELTO STARTER PACK 15 & 20 MG TAB THPK	Tier 3	QL (51 PER 180 OVER TIME)

## BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS, OTHER

<i>anagrelide hcl (0.5 mg cap, 1 mg cap)</i>	Tier 3	
ARANESP (ALBUMIN FREE) (10 MCG/0.4ML SOLN PRSYR, 100 MCG/ML SOLUTION, 25 MCG/0.42ML SOLN PRSYR, 25 MCG/ML SOLUTION, 40 MCG/0.4ML SOLN PRSYR, 40 MCG/ML SOLUTION, 60 MCG/ML SOLUTION)	Tier 4	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) (100 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 150 MCG/0.3ML SOLN PRSYR, 200 MCG/0.4ML SOLN PRSYR, 200 MCG/ML SOLUTION, 300 MCG/0.6ML SOLN PRSYR, 60 MCG/0.3ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) 500 MCG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA
NIVESTYM (300 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 300 MCG/ML SOLUTION, 480 MCG/0.8ML SOLN PRSYR, 480 MCG/1.6ML SOLUTION)	Tier 5	PA
NYVEPRIA 6 MG/0.6ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA
PROMACTA (12.5 MG PACKET, 12.5 MG TAB)	Tier 5	PA, LA, QL (1 PER 1 DAYS)
PROMACTA (25 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
PROMACTA 25 MG PACKET	Tier 5	PA, LA, QL (6 PER 1 DAYS)
PROMACTA 75 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
RETACRIT (10000 UNIT/ML SOLUTION, 2000 UNIT/ML SOLUTION, 20000 UNIT/ML SOLUTION, 3000 UNIT/ML SOLUTION, 4000 UNIT/ML SOLUTION, 40000 UNIT/ML SOLUTION)	Tier 4	PA
UDENYCA (6 MG/0.6ML SOLN A-INJ, 6 MG/0.6ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
ZARXIO (300 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 480 MCG/0.8ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
<b>HEMOSTASIS AGENTS</b>		
<i>tranexamic acid 650 mg tab</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>PLATELET MODIFYING AGENTS</b>		
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12h</i>	Tier 4	
BRILINTA (60 MG TAB, 90 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>cilostazol (100 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>clopidogrel bisulfate 75 mg tab</i>	Tier 1	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>dipyridamole (25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>prasugrel hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>ticagrelor (60 mg tab, 90 mg tab)</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
ALPHA-ADRENERGIC AGONISTS		
<i>clonidine (0.1 mg/24hr patch wk, 0.2 mg/24hr patch wk, 0.3 mg/24hr patch wk)</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>clonidine hcl (0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 0.3 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>droxidopa 100 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (252 PER 90 OVER TIME)
<i>droxidopa 200 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>droxidopa 300 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (84 PER 90 OVER TIME)
<i>guanfacine hcl (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>methyldopa (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>midodrine hcl (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 3	

## ALPHA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS

<i>doxazosin mesylate (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>prazosin hcl (1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>terazosin hcl (1 mg cap, 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 1	

## ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>candesartan cilexetil (16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>irbesartan (150 mg tab, 300 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>losartan potassium (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>olmesartan medoxomil (20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>telmisartan (20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>valsartan (160 mg tab, 320 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	

## ANGIOTENSIN-CONVERTING ENZYME (ACE) INHIBITORS

<i>benazepril hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
---	--------	--

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>captopril (100 mg tab, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>enalapril maleate (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>lisinopril (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>moexipril hcl (15 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>perindopril erbumine (2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>quinapril hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>ramipril (1.25 mg cap, 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 1	
<i>trandolapril (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 1	

## ANTIARRHYTHMICS

<i>amiodarone hcl (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>amiodarone hcl 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>digitek (125 mcg tab, 250 mcg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>digox (125 mcg tab, 250 mcg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>digoxin (125 mcg tab, 250 mcg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>dofetilide (125 mcg cap, 250 mcg cap, 500 mcg cap)</i>	Tier 4	
<i>flecainide acetate (100 mg tab, 150 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>mexiletine hcl (150 mg cap, 200 mg cap, 250 mg cap)</i>	Tier 2	
<b>MULTAQ 400 MG TAB</b>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pacerone (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
pacerone 200 mg tab	Tier 2	
propafenone hcl (150 mg tab, 225 mg tab, 300 mg tab)	Tier 2	
quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)	Tier 2	
sorine (120 mg tab, 160 mg tab, 80 mg tab)	Tier 2	
sotalol hcl (120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab, 80 mg tab)	Tier 2	
sotalol hcl (af) (120 mg tab, 160 mg tab, 80 mg tab)	Tier 2	

## BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS

acebutolol hcl (200 mg cap, 400 mg cap)	Tier 2	
atenolol (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)	Tier 1	
betaxolol hcl (10 mg tab, 20 mg tab)	Tier 2	
bisoprolol fumarate (10 mg tab, 5 mg tab)	Tier 2	
carvedilol (12.5 mg tab, 25 mg tab, 3.125 mg tab, 6.25 mg tab)	Tier 1	
carvedilol phosphate er (10 mg cap er 24h, 20 mg cap er 24h, 40 mg cap er 24h, 80 mg cap er 24h)	Tier 4	ST
labetalol hcl (100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab)	Tier 2	
metoprolol succinate er (100 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h, 25 mg tab er 24h, 50 mg tab er 24h)	Tier 1	
metoprolol tartrate (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)	Tier 1	
nadolol (20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)	Tier 2	
nebivolol hcl (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
pindolol (10 mg tab, 5 mg tab)	Tier 2	
propranolol hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab)	Tier 2	
PROPRANOLOL HCL (20 MG/5ML SOLUTION, 40 MG/5ML SOLUTION)	Tier 3	
propranolol hcl er (120 mg cap er 24h, 160 mg cap er 24h, 60 mg cap er 24h, 80 mg cap er 24h)	Tier 2	
timolol maleate (10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)	Tier 4	
CALCIUM CHANNEL BLOCKING AGENTS, DIHYDROPYRIDINES		
amlodipine besylate (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)	Tier 1	
felodipine er (10 mg tab er 24h, 2.5 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)	Tier 2	
isradipine (2.5 mg cap, 5 mg cap)	Tier 3	
nicardipine hcl (20 mg cap, 30 mg cap)	Tier 2	
nifedipine (10 mg cap, 20 mg cap)	Tier 2	
nifedipine er (30 mg tab er 24h, 60 mg tab er 24h, 90 mg tab er 24h)	Tier 2	
nifedipine er osmotic release (30 mg tab er 24h, 60 mg tab er 24h, 90 mg tab er 24h)	Tier 2	
nimodipine 30 mg cap	Tier 4	
NYMALIZE 6 MG/ML SOLUTION	Tier 5	QL (1260 PER 21 DAYS)
CALCIUM CHANNEL BLOCKING AGENTS, NONDIHYDROPYRIDINES		
cartia xt (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h)	Tier 2	
dilt-xr (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h)	Tier 2	
diltiazem hcl (120 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab)	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>diltiazem hcl 120 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 180 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 240 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 300 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 360 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl er (120 mg cap er 12h, 120 mg cap er 24h, 120 mg tab er 24h, 180 mg cap er 24h, 180 mg tab er 24h, 240 mg cap er 24h, 240 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 360 mg tab er 24h, 420 mg tab er 24h, 60 mg cap er 12h, 90 mg cap er 12h)</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl er beads 420 mg cap er 24h</i>	Tier 2	
<i>matzim la (180 mg tab er 24h, 240 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 360 mg tab er 24h, 420 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>taztia xt (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>tiadylt er (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h, 420 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>verapamil hcl (120 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>VERAPAMIL HCL ER (100 MG CAP ER 24H, 200 MG CAP ER 24H, 300 MG CAP ER 24H, 360 MG CAP ER 24H)</i>	Tier 4	
<i>verapamil hcl er (120 mg cap er 24h, 120 mg tab er, 180 mg cap er 24h, 180 mg tab er, 240 mg cap er 24h, 240 mg tab er)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	داشت (سطح ردیف)	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
CARDIOVASCULAR AGENTS, OTHER		
<i>acetazolamide (125 mg tab, 250 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>aliskiren fumarate (150 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide 5-50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>amlodipine besy-benazepril hcl (10-20 mg cap, 10-40 mg cap, 2.5-10 mg cap, 5-10 mg cap, 5-20 mg cap, 5-40 mg cap)</i>	Tier 1	
<i>amlodipine besylate-valsartan (10-160 mg tab, 10-320 mg tab, 5-160 mg tab, 5-320 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>amlodipine-atorvastatin (10-10 mg tab, 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 10-80 mg tab, 2.5-10 mg tab, 2.5-20 mg tab, 2.5-40 mg tab, 5-10 mg tab, 5-20 mg tab, 5-40 mg tab, 5-80 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>amlodipine-olmesartan (10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 5-20 mg tab, 5-40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>amlodipine-valsartan-hctz (10-160-12.5 mg tab, 10-160-25 mg tab, 10-320-25 mg tab, 5-160-12.5 mg tab, 5-160-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>atenolol-chlorthalidone (100-25 mg tab, 50-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab, 5-6.25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide (10-6.25 mg tab, 2.5-6.25 mg tab, 5-6.25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>candesartan cilexetil-hctz (16-12.5 mg tab, 32-12.5 mg tab, 32-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>CAPTOPRIL-HYDROCHLOROTHIAZIDE (25-15 MG TAB, 25-25 MG TAB, 50-15 MG TAB, 50-25 MG TAB)</i>	Tier 1	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
CORLANOR 5 MG/5ML SOLUTION	Tier 4	PA, QL (20 PER 1 DAYS)
<i>enalapril-hydrochlorothiazide (10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
ENTRESTO (15-16 MG CAP SPRINK, 6-6 MG CAP SPRINK)	Tier 3	QL (8 PER 1 DAYS)
ENTRESTO (24-26 MG TAB, 49-51 MG TAB, 97-103 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>fosinopril sodium-hctz (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide (150-12.5 mg tab, 300-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>isosorb dinitrate-hydralazine 20-37.5 mg tab</i>	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>ivabradine hcl (5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 4	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>losartan potassium-hctz (100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab, 50-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
METHYLDOPA-HYDROCHLOROTHIAZIDE (250-15 MG TAB, 250-25 MG TAB)	Tier 3	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide (100-25 mg tab, 100-50 mg tab, 50-25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metyrosine 250 mg cap</i>	Tier 5	
<i>olmesartan medoxomil-hctz (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>olmesartan-amlodipine-hctz (20-5-12.5 mg tab, 40-10-12.5 mg tab, 40-10-25 mg tab, 40-5-12.5 mg tab, 40-5-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>pentoxifylline er 400 mg tab er</i>	Tier 2	
PROPRANOLOL-HCTZ (40-25 MG TAB, 80-25 MG TAB)	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>quinapril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>ranolazine er (1000 mg tab er 12h, 500 mg tab er 12h)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>spironolactone-hctz 25-25 mg tab</i>	Tier 2	
<i>telmisartan-amlodipine (40-10 mg tab, 40-5 mg tab, 80-10 mg tab, 80-5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>telmisartan-hctz (40-12.5 mg tab, 80-12.5 mg tab, 80-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>TRANDOLAPRIL-VERAPAMIL HCL ER (1-240 MG TAB ER, 2-180 MG TAB ER, 2-240 MG TAB ER, 4-240 MG TAB ER)</i>	Tier 1	
<i>triamterene-hctz (37.5-25 mg cap, 37.5-25 mg tab, 75-50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>valsartan-hydrochlorothiazide (160-12.5 mg tab, 160-25 mg tab, 320-12.5 mg tab, 320-25 mg tab, 80-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>VERQUVO (10 MG TAB, 2.5 MG TAB, 5 MG TAB)</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<b>DIURETICS, LOOP</b>		
<i>bumetanide (0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>bumetanide 0.25 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>furosemide (20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>furosemide 10 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>FUROSEMIDE 8 MG/ML SOLUTION</i>	Tier 2	
<i>torsemide (10 mg tab, 100 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<b>DIURETICS, POTASSIUM-SPARING</b>		
<i>amiloride hcl 5 mg tab</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>eplerenone (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>spironolactone (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<b>DIURETICS, THIAZIDE</b>		
<i>chlorthalidone (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>hydrochlorothiazide (12.5 mg cap, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>indapamide (1.25 mg tab, 2.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metolazone (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<b>DYSLIPIDEMICS, FIBRIC ACID DERIVATIVES</b>		
<i>fenofibrate (134 mg cap, 145 mg tab, 160 mg tab, 200 mg cap, 48 mg tab, 54 mg tab, 67 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>fenofibrate micronized (130 mg cap, 134 mg cap, 200 mg cap, 43 mg cap, 67 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>fenofibric acid (135 mg cap dr, 45 mg cap dr)</i>	Tier 3	
<i>gemfibrozil 600 mg tab</i>	Tier 2	
<b>DYSLIPIDEMICS, HMG COA REDUCTASE INHIBITORS</b>		
<i>atorvastatin calcium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>fluvastatin sodium (20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 1	
<i>fluvastatin sodium er 80 mg tab er 24h</i>	Tier 2	
<i>lovastatin (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>pravastatin sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>rosuvastatin calcium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>simvastatin (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<b>DYSLIPIDEMICS, OTHER</b>		
<i>cholestyramine (4 gm packet, 4 gm/dose powder)</i>	Tier 3	
<i>cholestyramine light (4 gm packet, 4 gm/dose powder)</i>	Tier 3	
<i>colesevelam hcl (3.75 gm packet, 625 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>colestipol hcl (5 gm granules, 5 gm packet)</i>	Tier 3	
<i>colestipol hcl 1 gm tab</i>	Tier 2	
<i>ezetimibe 10 mg tab</i>	Tier 2	
<i>ezetimibe-simvastatin (10-10 mg tab, 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 10-80 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>icosapent ethyl 0.5 gm cap</i>	Tier 4	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>icosapent ethyl 1 gm cap</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<b>NIACIN (ANTIHYPERLIPIDEMIC) 500 MG TAB</b>	Tier 4	
<i>niacin er (antihyperlipidemic) (1000 mg tab er, 750 mg tab er)</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>niacin er (antihyperlipidemic) 500 mg tab er</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<b>NIACOR 500 MG TAB</b>	Tier 4	
<i>omega-3-acid ethyl esters 1 gm cap</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>prevalite (4 gm packet, 4 gm/dose powder)</i>	Tier 3	
<b>REPATHA 140 MG/ML SOLN PRSYR</b>	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
<b>REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM 420 MG/3.5ML SOLN CART</b>	Tier 3	PA, QL (3.5 PER 28 DAYS)
<b>REPATHA SURECLICK 140 MG/ML SOLN A-INJ</b>	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CARDIOVASCULAR AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER 2 INHIBITORS (SGLT2I)		
FARXIGA (10 MG TAB, 5 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
JARDIANCE (10 MG TAB, 25 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
VASODILATORS, DIRECT-ACTING ARTERIAL		
<i>hydralazine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>minoxidil (10 mg tab, 2.5 mg tab)</i>	Tier 2	
VASODILATORS, DIRECT-ACTING ARTERIAL/VENOUS		
<i>isosorbide dinitrate (10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>isosorbide mononitrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>isosorbide mononitrate er (120 mg tab er 24h, 30 mg tab er 24h, 60 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>minitran (0.1 mg/hr patch 24hr, 0.2 mg/hr patch 24hr, 0.4 mg/hr patch 24hr, 0.6 mg/hr patch 24hr)</i>	Tier 2	
NITRO-BID 2 % OINTMENT	Tier 3	
<i>nitroglycerin (0.1 mg/hr patch 24hr, 0.2 mg/hr patch 24hr, 0.4 mg/hr patch 24hr, 0.6 mg/hr patch 24hr)</i>	Tier 2	
<i>nitroglycerin (0.3 mg sl tab, 0.4 mg sl tab, 0.6 mg sl tab)</i>	Tier 3	
<i>nitroglycerin 0.4 % ointment</i>	Tier 4	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>nitroglycerin 0.4 mg/spray solution</i>	Tier 4	
NITROSTAT (0.3 MG SL TAB, 0.4 MG SL TAB, 0.6 MG SL TAB)	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AGENTS, AMPHETAMINES

<i>amphetamine-dextroamphetamine (10 mg cap er 24h, 15 mg cap er 24h, 20 mg cap er 24h, 25 mg cap er 24h, 30 mg cap er 24h, 5 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine (10 mg tab, 15 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine 12.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine 30 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate 15 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate 20 mg tab</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate 30 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lisdexamfetamine dimesylate (10 mg cap, 10 mg chew tab, 20 mg cap, 20 mg chew tab, 30 mg cap, 30 mg chew tab, 40 mg cap, 40 mg chew tab, 50 mg cap, 50 mg chew tab, 60 mg cap, 60 mg chew tab, 70 mg cap)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)

### ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AGENTS, NON-AMPHETAMINES

<i>atomoxetine hcl (10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap)</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>atomoxetine hcl (100 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>atomoxetine hcl 40 mg cap</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>dexmethylphenidate hcl (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>guanfacine hcl er (1 mg tab er 24h, 2 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h, 4 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl (2.5 mg chew tab, 5 mg chew tab)</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 10 mg chew tab</i>	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl er 10 mg tab er</i>	Tier 3	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl er 20 mg tab er</i>	Tier 3	QL (3 PER 1 DAYS)
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM, OTHER</b>		
<i>bac (butalbital-acetamin-caff) 50-325-40 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>butalbital-apap-caffeine 50-325-40 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>riluzole 50 mg tab</i>	Tier 3	
<i>tetrabenazine 12.5 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (8 PER 1 DAYS)
<i>tetrabenazine 25 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
<i>VEOZAH 45 MG TAB</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<b>FIBROMYALGIA AGENTS</b>		
<i>DRIZALMA SPRINKLE 20 MG CAP DR</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>DRIZALMA SPRINKLE 30 MG CAP DR</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>DRIZALMA SPRINKLE 40 MG CAP DR</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>DRIZALMA SPRINKLE 60 MG CAP DR</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>duloxetine hcl (20 mg cp dr part, 60 mg cp dr part)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
duloxetine hcl 30 mg cp dr part	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
duloxetine hcl 40 mg cp dr part	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
pregabalin (100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)	Tier 3	QL (3 PER 1 DAYS)
pregabalin (200 mg cap, 225 mg cap, 300 mg cap)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
pregabalin 20 mg/ml solution	Tier 3	QL (30 PER 1 DAYS)

## MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS

BETASERON 0.3 MG KIT	Tier 5	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
dalfampridine er 10 mg tab er 12h	Tier 3	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
dimethyl fumarate (120 mg cap dr, 240 mg cap dr)	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
dimethyl fumarate starter pack 120 & 240 mg cpdr thpk	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
fingolimod hcl 0.5 mg cap	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
glatiramer acetate 20 mg/ml soln prsyr	Tier 5	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
glatiramer acetate 40 mg/ml soln prsyr	Tier 5	PA, QL (12 PER 28 DAYS)
glatopa 20 mg/ml soln prsyr	Tier 5	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
glatopa 40 mg/ml soln prsyr	Tier 5	PA, QL (12 PER 28 DAYS)
teriflunomide (14 mg tab, 7 mg tab)	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)

## DENTAL AND ORAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## DENTAL AND ORAL AGENTS

cevimeline hcl 30 mg cap	Tier 4	
chlorhexidine gluconate 0.12 % solution	Tier 2	
KEPIVANCE 6.25 MG RECON SOLN	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## DENTAL AND ORAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>kourzeq 0.1 % paste</i>	Tier 3	
<i>oralone 0.1 % paste</i>	Tier 3	
<i>periogard 0.12 % solution</i>	Tier 2	
<i>pilocarpine hcl (5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>triamcinolone acetonide 0.1 % paste</i>	Tier 3	

## DERMATOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ACNE AND ROSACEA AGENTS

<i>accutane (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>acitretin (10 mg cap, 17.5 mg cap, 25 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>adapalene 0.1 % cream</i>	Tier 4	PA
<i>amnesteem (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin 5-3 % gel</i>	Tier 4	
<i>claravis (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phos-benzoyl peroxy 1-5 % gel</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phos-benzoyl peroxy 1.2-5 % gel</i>	Tier 3	
<i>isotretinoin (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>myorisan (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>sulfacetamide sodium (acne) 10 % lotion</i>	Tier 3	
<i>tazarotene (0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.1 % cream, 0.1 % gel)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## DERMATOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>tretinoin (0.01 % gel, 0.025 % cream, 0.025 % gel, 0.05 % cream, 0.1 % cream)</i>	Tier 4	PA
<i>zenatane (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<b>DERMATITIS AND PRURITUS AGENTS</b>		
<i>ala-cort (1 % cream, 2.5 % cream)</i>	Tier 2	
<i>alclometasone dipropionate (0.05 % cream, 0.05 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>ammonium lactate (12 % cream, 12 % lotion)</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate (0.05 % cream, 0.05 % lotion, 0.05 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate aug (0.05 % gel, 0.05 % lotion, 0.05 % ointment)</i>	Tier 3	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % cream</i>	Tier 2	
<i>betamethasone valerate (0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>clobetasol prop emollient base 0.05 % cream</i>	Tier 4	
<i>clobetasol propionate (0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution)</i>	Tier 4	
<i>clobetasol propionate e 0.05 % cream</i>	Tier 4	
<i>desonide (0.05 % cream, 0.05 % ointment)</i>	Tier 4	
<i>desoximetasone (0.25 % cream, 0.25 % ointment)</i>	Tier 3	
<i>fluocinolone acetonide (0.01 % cream, 0.025 % cream, 0.025 % ointment)</i>	Tier 3	
<i>fluocinolone acetonide body 0.01 % oil</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## DERMATOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>fluocinolone acetonide scalp 0.01 % oil</i>	Tier 4	
<i>fluocinonide (0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution)</i>	Tier 3	
<i>fluocinonide emulsified base 0.05 % cream</i>	Tier 3	
<i>fluticasone propionate (0.005 % ointment, 0.05 % cream)</i>	Tier 2	
<i>halobetasol propionate (0.05 % cream, 0.05 % ointment)</i>	Tier 3	QL (200 PER 28 DAYS)
<i>hydrocortisone (1 % cream, 1 % ointment, 2.5 % cream, 2.5 % lotion, 2.5 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone (perianal) (1 % cream, 2.5 % cream)</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % ointment</i>	Tier 4	
<i>mometasone furoate (0.1 % cream, 0.1 % ointment, 0.1 % solution)</i>	Tier 2	
<i>procto-med hc 2.5 % cream</i>	Tier 2	
<i>procto-pak 1 % cream</i>	Tier 2	
<i>proctosol hc 2.5 % cream</i>	Tier 2	
<i>protozone-hc 2.5 % cream</i>	Tier 2	
<i>selenium sulfide 2.5 % lotion</i>	Tier 2	
<i>tacrolimus (0.03 % ointment, 0.1 % ointment)</i>	Tier 4	QL (100 PER 30 DAYS)
<i>triamcinolone acetonide (0.025 % cream, 0.025 % lotion, 0.025 % ointment, 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment, 0.5 % cream, 0.5 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>triderm (0.1 % cream, 0.5 % cream)</i>	Tier 2	

## DERMATOLOGICAL AGENTS, OTHER

<i>alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>calcipotriene (0.005 % cream, 0.005 % ointment, 0.005 % solution)</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## DERMATOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>calcitrene 0.005 % ointment</i>	Tier 3	
CALCITRIOL 3 MCG/GM OINTMENT	Tier 4	QL (800 PER 28 OVER TIME)
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % cream</i>	Tier 2	
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % lotion</i>	Tier 4	
<i>cvs isopropyl alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>fluorouracil (2 % solution, 5 % solution)</i>	Tier 2	
<i>fluorouracil 5 % cream</i>	Tier 3	
<i>imiquimod 5 % cream</i>	Tier 2	QL (24 PER 30 DAYS)
<i>isopropyl alcohol 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>isopropyl alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>medpura alcohol pads 70 % misc</i>	Tier 2	
METHOXSALEN RAPID 10 MG CAP	Tier 5	
<i>nystatin-triamcinolone (100000-0.1 unit/gm-% cream, 100000-0.1 unit/gm-% ointment)</i>	Tier 4	
OTEZLA (20 MG TAB, 30 MG TAB)	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>podofilox 0.5 % solution</i>	Tier 2	
<i>qc alcohol 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>ra isopropyl alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
SANTYL 250 UNIT/GM OINTMENT	Tier 4	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>silver sulfadiazine 1 % cream</i>	Tier 2	
<i>ssd 1 % cream</i>	Tier 2	
TOLAK 4 % CREAM	Tier 3	
VALCHLOR 0.016 % GEL	Tier 5	LA, QL (60 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## DERMATOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>PEDICULICIDES/SCABICIDES</b>		
<i>malathion 0.5 % lotion</i>	Tier 4	
<i>permethrin 5 % cream</i>	Tier 2	
<b>TOPICAL ANTI-INFECTIVES</b>		
<i>acyclovir 5 % ointment</i>	Tier 4	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ciclodan 8 % solution</i>	Tier 2	
<i>ciclopirox (0.77 % gel, 1 % shampoo)</i>	Tier 4	
<i>ciclopirox 8 % solution</i>	Tier 2	
<i>ciclopirox olamine (0.77 % cream, 0.77 % suspension)</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phos (once-daily) 1 % gel</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phos (twice-daily) 1 % gel</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phosphate (1 % lotion, 1 % solution, 1 % swab)</i>	Tier 2	
<i>ERY 2 % PAD</i>	Tier 3	
<i>erythromycin 2 % gel</i>	Tier 4	
<i>erythromycin 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>mupirocin 2 % ointment</i>	Tier 2	

## ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ELECTROLYTE/MINERAL REPLACEMENT</b>		
<i>dextrose (10 % solution, 5 % solution)</i>	Tier 4	
<i>dextrose in lactated ringers 5 % solution</i>	Tier 4	
<i>DEXTROSE-NACL 5-0.9 % SOLUTION</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>dextrose-sodium chloride (10-0.2 % solution, 10-0.45 % solution, 2.5-0.45 % solution, 5-0.2 % solution, 5-0.225 % solution, 5-0.3 % solution, 5-0.33 % solution, 5-0.45 % solution, 5-0.9 % solution)</i>	Tier 4	
<i>kcl in dextrose-nacl (20-5-0.2 meq/l-%-% solution, 20-5-0.225 meq/l-%-% solution, 20-5-0.45 meq/l-%-% solution, 20-5-0.9 meq/l-%-% solution, 40-5-0.9 meq/l-%-% solution)</i>	Tier 4	
KCL-LACTATED RINGERS-D5W 20 MEQ/L SOLUTION	Tier 4	
<i>klor-con 10 10 meq tab er</i>	Tier 2	
<i>klor-con 8 meq tab er</i>	Tier 2	
<i>klor-con m10 10 meq tab er</i>	Tier 2	
<i>klor-con m15 15 meq tab er</i>	Tier 2	
<i>klor-con m20 20 meq tab er</i>	Tier 2	
<i>lactated ringers solution</i>	Tier 4	
<i>magnesium sulfate 50 % solution</i>	Tier 4	
<i>nafrinse 2.2 (1 f) mg chew tab</i>	Tier 2	
<i>potassium chloride (10 % solution, 10 meq/100ml solution, 2 meq/ml solution, 20 meq/100ml solution, 20 meq/15ml (10%) solution, 40 meq/100ml solution, 40 meq/15ml (20%) solution)</i>	Tier 4	
<i>potassium chloride crys er (10 meq tab er, 15 meq tab er, 20 meq tab er)</i>	Tier 2	
<i>potassium chloride er (10 meq cap er, 10 meq tab er, 15 meq tab er, 20 meq tab er, 8 meq cap er, 8 meq tab er)</i>	Tier 2	
<i>potassium chloride in dextrose 20-5 meq/l-% solution</i>	Tier 4	
<i>potassium chloride in nacl (20-0.9 meq/l-% solution, 40-0.9 meq/l-% solution)</i>	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>potassium citrate er (10 meq (1080 mg) tab er, 15 meq (1620 mg) tab er, 5 meq (540 mg) tab er)</i>	Tier 3	
PREMASOL 10 % SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>prenatal vitamins</i>	Tier 3	
<i>ringers solution</i>	Tier 4	
<i>sodium chloride (0.45 % solution, 0.9 % solution, 2.5 meq/ml solution, 3 % solution, 5 % solution)</i>	Tier 4	
<i>sodium chloride (pf) 0.9 % solution</i>	Tier 4	
<i>sodium fluoride (0.55 (0.25 f) mg chew tab, 1.1 (0.5 f) mg chew tab, 1.1 (0.5 f) mg/ml solution, 2.2 (1 f) mg chew tab)</i>	Tier 2	
TPN ELECTROLYTES CONC	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>ELECTROLYTE/MINERAL/METAL MODIFIERS</b>		
CHEMET 100 MG CAP	Tier 5	
<i>clovique 250 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (8 PER 1 DAYS)
<i>deferasirox (250 mg tab sol, 500 mg tab sol)</i>	Tier 5	
<i>deferasirox 125 mg tab sol</i>	Tier 3	
<i>trientine hcl 250 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (8 PER 1 DAYS)
TRIENTINE HCL 500 MG CAP	Tier 5	PA, QL (4 PER 1 DAYS)
<b>POTASSIUM BINDERS</b>		
<i>kionex 15 gm/60ml suspension</i>	Tier 2	
LOKELMA (10 GM PACKET, 5 GM PACKET)	Tier 3	
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	Tier 2	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) (15 GM/60ML SUSPENSION, 30 GM/120ML SUSPENSION)	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## GASTROINTESTINAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANTI-CONSTIPATION AGENTS

<i>constulose 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>enulose 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>gavilyte-n with flavor pack 420 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>generlac 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>lactulose (10 gm/15ml solution, 20 gm/30ml solution)</i>	Tier 2	
<i>lactulose encephalopathy 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
LINZESS (145 MCG CAP, 290 MCG CAP, 72 MCG CAP)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>lubiprostone (24 mcg cap, 8 mcg cap)</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
MOVANTIK (12.5 MG TAB, 25 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf 17.5-3.13-1.6 gm/177ml solution</i>	Tier 3	
NULYTELY LEMON-LIME 420 GM RECON SOLN	Tier 3	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 420 gm recon soln</i>	Tier 2	
PLENVU 140 GM RECON SOLN	Tier 3	

### ANTI-DIARRHEAL AGENTS

<i>alosetron hcl (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	PA
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab</i>	Tier 2	
DIPHENOXYLATE-ATROPINE 2.5-0.025 MG/5ML LIQUID	Tier 4	
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	Tier 2	
XERMELO 250 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## GASTROINTESTINAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### ANTISPASMODICS, GASTROINTESTINAL

<i>atropine sulfate (0.5 mg/5ml soln prsy, 1 mg/10ml soln prsy)</i>	Tier 4	
<i>dicyclomine hcl (10 mg cap, 20 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>dicyclomine hcl 10 mg/5ml solution</i>	Tier 4	PA
<i>glycopyrrolate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>methscopolamine bromide (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	

### GASTROINTESTINAL AGENTS, OTHER

<i>cromolyn sodium 100 mg/5ml conc</i>	Tier 4	
<i>GAVILYTE-C 240 GM RECON SOLN</i>	Tier 2	
<i>gavilyte-g 236 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>GOLYTELY 236 GM RECON SOLN</i>	Tier 3	
<i>OMNITROPE 10 MG/1.5ML SOLN CART</i>	Tier 5	PA
<i>peg-3350/electrolytes 236 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>ursodiol (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>ursodiol 300 mg cap</i>	Tier 4	

### HISTAMINE2 (H2) RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>cimetidine (200 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>famotidine (20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>NIZATIDINE (150 MG CAP, 300 MG CAP)</i>	Tier 2	

### PROTECTANTS

<i>misoprostol (100 mcg tab, 200 mcg tab)</i>	Tier 2	
<i>sucralfate 1 gm tab</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## GASTROINTESTINAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### PROTON PUMP INHIBITORS

<i>esomeprazole magnesium 20 mg cap dr</i>	Tier 4	
<i>esomeprazole magnesium 40 mg cap dr</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	Tier 2	
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>omeprazole 10 mg cap dr</i>	Tier 2	
<i>omeprazole 20 mg cap dr</i>	Tier 1	
<i>omeprazole 40 mg cap dr</i>	Tier 1	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr</i>	Tier 1	
<i>pantoprazole sodium 40 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>pantoprazole sodium 40 mg tab dr</i>	Tier 1	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>rabeprazole sodium 20 mg tab dr</i>	Tier 3	

### GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT

ALDURAZYME 2.9 MG/5ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>betaine powder</i>	Tier 5	
<i>carglumic acid 200 mg tab sol</i>	Tier 5	PA, LA
CREON (12000-38000 UNIT CP DR PART, 24000-76000 UNIT CP DR PART, 3000-9500 UNIT CP DR PART, 36000-114000 UNIT CP DR PART, 6000-19000 UNIT CP DR PART)	Tier 3	
CYSTAGON (150 MG CAP, 50 MG CAP)	Tier 4	PA, LA
CYSTARAN 0.44 % SOLUTION	Tier 5	PA, LA, QL (60 PER 28 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
DROXIA (200 MG CAP, 300 MG CAP, 400 MG CAP)	Tier 3	
ELAPRASE 6 MG/3ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>l</i> -glutamine 5 gm packet	Tier 5	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
levocarnitine 330 mg tab	Tier 2	
NAGLAZYME 1 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>nitisinone (10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 5	PA
PROLASTIN-C 1000 MG RECON SOLN	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
PROLASTIN-C 1000 MG/20ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>sapropterin dihydrochloride (100 mg packet, 100 mg tab, 500 mg packet)</i>	Tier 5	PA
<i>sodium phenylbutyrate (3 gm/tsp powder, 500 mg tab)</i>	Tier 5	PA

## GENITOURINARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTISPASMODICS, URINARY</b>		
<i>flavoxate hcl 100 mg tab</i>	Tier 3	
GEMTESA 75 MG TAB	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
MYRBETRIQ (25 MG TAB ER 24H, 50 MG TAB ER 24H)	Tier 3	
MYRBETRIQ 8 MG/ML SRER	Tier 3	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>oxybutynin chloride 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>oxybutynin chloride er (10 mg tab er 24h, 15 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>solifenacin succinate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## GENITOURINARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 4	ST
<i>tolterodine tartrate er (2 mg cap er 24h, 4 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	ST
<i>trospium chloride 20 mg tab</i>	Tier 2	

## BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY AGENTS

<i>alfuzosin hcl er 10 mg tab er 24h</i>	Tier 2	
<i>dutasteride 0.5 mg cap</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl 0.5-0.4 mg cap</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>finasteride 5 mg tab</i>	Tier 1	
<i>silodosin (4 mg cap, 8 mg cap)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tadalafil 2.5 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>tadalafil 5 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg cap</i>	Tier 1	

## GENITOURINARY AGENTS, OTHER

<i>bethanechol chloride (10 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>penicillamine 250 mg tab</i>	Tier 5	PA

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)

CORTISONE ACETATE 25 MG TAB	Tier 4	
CORTROPHIN 80 UNIT/ML GEL	Tier 5	PA, LA
<i>decadron (0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>dexamethasone (0.5 mg tab, 0.5 mg/5ml elixir, 0.5 mg/5ml solution, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
DEXAMETHASONE SOD PHOS +RFID 4 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 4	
<i>dexamethasone sod phosphate pf 10 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 4 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 4	
<i>fludrocortisone acetate 0.1 mg tab</i>	Tier 2	
<i>methylprednisolone (16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab thpk, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>methylprednisolone acetate (40 mg/ml suspension, 80 mg/ml suspension)</i>	Tier 4	
<i>methylprednisolone sodium succ 125 mg recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>methylprednisolone sodium succ 40 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>prednisolone 15 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>prednisolone sodium phosphate (15 mg/5ml solution, 25 mg/5ml solution, 6.7 (5 base) mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>prednisone (1 mg tab, 10 mg (21) tab thpk, 10 mg (48) tab thpk, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg (21) tab thpk, 5 mg (48) tab thpk, 5 mg tab, 5 mg/5ml solution, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
PREDNISONE INTENSOL 5 MG/MIL CONC	Tier 3	

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	--

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)

<i>desmopressin ace spray refrig 0.01 % solution</i>	Tier 4	
--	--------	--

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<i>desmopressin acetate (0.1 mg tab, 0.2 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>desmopressin acetate 4 mcg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>desmopressin acetate pf 4 mcg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>desmopressin acetate spray 0.01 % solution</i>	Tier 4	
INCRELEX 40 MG/4ML SOLUTION	Tier 5	PA, LA
OMNITROPE (5 MG/1.5ML SOLN CART, 5.8 MG RECON SOLN)	Tier 5	PA

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<b>ANDROGENS</b>		
<i>danazol (100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>depo-testosterone (100 mg/ml solution, 200 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
<i>testosterone (1.62 % gel, 20.25 mg/act (1.62%) gel, 40.5 mg/2.5gm (1.62%) gel)</i>	Tier 4	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
<i>testosterone (12.5 mg/act (1%) gel, 25 mg/2.5gm (1%) gel, 50 mg/5gm (1%) gel)</i>	Tier 3	PA, QL (300 PER 30 DAYS)
<i>testosterone 20.25 mg/1.25gm (1.62%) gel</i>	Tier 4	PA, QL (37.5 PER 30 DAYS)
<i>testosterone cypionate (100 mg/ml solution, 200 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
TESTOSTERONE ENANTHATE 200 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (5 PER 30 DAYS)
<b>ESTROGENS</b>		
<i>afirmelle 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>altavera 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>alyacen 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>alyacen 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>amethia 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>apri 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aranelle 0.5/1/0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>ashlyna 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>aubra 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aubra eq 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aurovela 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aurovela 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aurovela fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aurovela fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aviane 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>ayuna 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>azurette 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>balziva 0.4-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>blisovi fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>blisovi fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>briellyn 0.4-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>camrese 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>camrese lo 0.1-0.02 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 3	
<i>caziant 0.1/0.125/0.15 -0.025 mg tab</i>	Tier 3	
<i>chateal 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>chateal eq 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>cryselle-28 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>cyclafem 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>cyclafem 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>cyred 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>cyred eq 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>dasetta 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>dasetta 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>daysee 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>delyla 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML OIL</i>	Tier 4	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab, 0.15-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>dotti (0.025 mg/24hr patch tw, 0.0375 mg/24hr patch tw, 0.05 mg/24hr patch tw, 0.075 mg/24hr patch tw, 0.1 mg/24hr patch tw)</i>	Tier 3	QL (16 PER 28 DAYS)
<i>drospirenone-ethinyl estradiol (3-0.02 mg tab, 3-0.03 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>elinest 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>eluryng 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	
<i>emoquette 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>enilloring 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	
<i>enpresse-28 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>enskyce 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>estarylla 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>estradiol (0.025 mg/24hr patch tw, 0.0375 mg/24hr patch tw, 0.05 mg/24hr patch tw, 0.075 mg/24hr patch tw, 0.1 mg/24hr patch tw)</i>	Tier 3	QL (16 PER 28 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>estradiol (0.025 mg/24hr patch wk, 0.0375 mg/24hr patch wk, 0.05 mg/24hr patch wk, 0.06 mg/24hr patch wk, 0.075 mg/24hr patch wk, 0.1 mg/24hr patch wk)</i>	Tier 3	QL (8 PER 28 DAYS)
<i>estradiol (0.1 mg/gm cream, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>estradiol 10 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>estradiol valerate (10 mg/ml oil, 20 mg/ml oil, 40 mg/ml oil)</i>	Tier 4	
<i>ESTRING (2 MG RING, 7.5 MCG/24HR RING)</i>	Tier 3	QL (1 PER 84 OVER TIME)
<i>ethynodiol diac-eth estradiol (1-35 mg-mcg tab, 1-50 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>etonogestrel-ethynodiol 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	
<i>falmina 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>feirza 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>feirza 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>femynor 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>fyavolv (0.5-2.5 mg-mcg tab, 1-5 mg-mcg tab)</i>	Tier 4	
<i>hailey 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>hailey fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>hailey fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>haloette 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	
<i>iclevia 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>introvale 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>isibloom 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>jaimies 0.15-0.03 &amp;0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>jasmiel 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>jintel 1-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	
<i>jolessa 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>joyeaux 0.1-20 mg-mcg(21) tab</i>	Tier 3	
<i>juleber 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kalliga 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kariva 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>kelnor 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kelnor 1/50 1-50 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kurvelo 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larissa 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>leena 0.5/1/0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lessina 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>levonest 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>levonorg-eth estrad triphasic 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>levonorgest-eth estrad 91-day (0.1-0.02 &amp; 0.01 mg tab, 0.15-0.03 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>levonorgest-eth estrad 91-day 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>levonorgest-eth estradiol-iron 0.1-20 mg-mcg(21) tab</i>	Tier 3	
<i>levonorgestrel-ethynodiol estrad (0.1-20 mg-mcg tab, 0.15-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>levora 0.15/30 (28) 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lillow 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lo-zumandimine 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin 1.5/30 (21) 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin 1/20 (21) 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lojaimiess 0.1-0.02 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 3	
<i>loryna 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>low-ogestrel 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lutera 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lyllana (0.025 mg/24hr patch tw, 0.0375 mg/24hr patch tw, 0.05 mg/24hr patch tw, 0.075 mg/24hr patch tw, 0.1 mg/24hr patch tw)</i>	Tier 3	QL (16 PER 28 DAYS)
<i>marlissa 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>MENEST (0.3 MG TAB, 0.625 MG TAB, 1.25 MG TAB, 2.5 MG TAB)</i>	Tier 4	
<i>microgestin 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>microgestin 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>microgestin fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>microgestin fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>mili 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>minzoya 0.1-20 mg-mcg(21) tab</i>	Tier 3	
<i>mono-linyah 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>necon 0.5/35 (28) 0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>nikki 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norelgestromin-eth estradiol 150-35 mcg/24hr patch wk</i>	Tier 3	
<i>norethin ace-eth estrad-fe (1-20 mg-mcg tab, 1.5-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>norethin-eth estradiol-fe 0.4-35 mg-mcg chew tab</i>	Tier 3	
<i>norethindrone acet-ethinyl est (1-20 mg-mcg tab, 1.5-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>norethindrone-eth estradiol (0.5-2.5 mg-mcg tab, 1-5 mg-mcg tab)</i>	Tier 4	
<i>norgestim-eth estrad triphasic 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>norgestimate-eth estradiol 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 0.5/35 (28) 0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 1/35 (21) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 1/35 (28) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nylia 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nylia 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nymyo 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>ocella 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>orsythia 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>philith 0.4-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>pimtrea 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>pirmella 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>pirmella 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>portia-28 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>PREMARIN (0.3 MG TAB, 0.45 MG TAB, 0.625 MG TAB, 0.9 MG TAB, 1.25 MG TAB)</i>	Tier 4	
<i>PREMARIN 0.625 MG/GM CREAM</i>	Tier 3	
<i>previfem 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>reclipsen 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>setlakin 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>simliya 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>simpesse 0.15-0.03 &amp;0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>sprintec 28 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>sronyx 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>syeda 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>tarina fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tarina fe 1/20 eq 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-femynor 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-estarrylla 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-linyah 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-mili 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-nymyo 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-previfem 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-sprintec 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-vylibra 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>trivora (28) 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>turqoz 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>valtya 1/50 1-50 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>VELIVET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG TAB</i>	Tier 3	
<i>vestura 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>vienna 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>viorele 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>volnea 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>vyfemla 0.4-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>vylibra 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>wera 0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>wymzya fe 0.4-35 mg-mcg chew tab</i>	Tier 3	
<i>xelria fe 0.4-35 mg-mcg chew tab</i>	Tier 3	
<i>xulane 150-35 mcg/24hr patch wk</i>	Tier 3	
<i>yuvafem 10 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>zafemy 150-35 mcg/24hr patch wk</i>	Tier 3	
<i>zovia 1/35 (28) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>zovia 1/35e (28) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>zumandimine 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<b>PROGESTINS</b>		
<i>camila 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>deblitane 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>DEPO-SUBQ PROVERA 104 104 MG/0.65ML SUSP PRSYR</i>	Tier 3	
<i>emzahh 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>errin 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>gallifrey 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>heather 0.35 mg tab</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>incassia 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>jencycla 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
LILETTA (52 MG) 20.1 MCG/DAY IUD	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>lyleq 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>lyza 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>medroxyprogesterone acetate (70 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>medroxyprogesterone acetate (150 mg/ml susp prsyr, 150 mg/ml suspension)</i>	Tier 3	
<i>megestrol acetate (20 mg tab, 40 mg tab, 40 mg/ml suspension, 400 mg/10ml suspension, 800 mg/20ml suspension)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
NEXPLANON 68 MG IMPLANT	Tier 3	
<i>nora-be 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norethindrone 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norethindrone acetate 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>norlyda 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norlyroc 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>progesterone (100 mg cap, 200 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>sharobel 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>tulana 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<b>SELECTIVE ESTROGEN RECEPTOR MODIFYING AGENTS</b>		
OSPHENA 60 MG TAB	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>raloxifene hcl 60 mg tab</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID)

euthyrox (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)	Tier 1	
levo-t (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)	Tier 3	
levothyroxine sodium (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)	Tier 1	
levoxyl (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)	Tier 3	
liothyronine sodium (25 mcg tab, 5 mcg tab, 50 mcg tab)	Tier 2	
SYNTHROID (100 MCG TAB, 112 MCG TAB, 125 MCG TAB, 137 MCG TAB, 150 MCG TAB, 175 MCG TAB, 200 MCG TAB, 25 MCG TAB, 300 MCG TAB, 50 MCG TAB, 75 MCG TAB, 88 MCG TAB)	Tier 3	
unithroid (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)	Tier 3	

## HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)

cabergoline 0.5 mg tab	Tier 3	
------------------------	--------	--

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
FIRMAGON (240 MG DOSE) 120 MG/VIAL RECON SOLN	Tier 5	
FIRMAGON 80 MG RECON SOLN	Tier 4	
<i>leuprolide acetate 1 mg/0.2ml kit</i>	Tier 4	
LUPRON DEPOT (1-MONTH) (3.75 MG KIT, 7.5 MG KIT)	Tier 5	
LUPRON DEPOT (3-MONTH) (11.25 MG KIT, 22.5 MG KIT)	Tier 5	
LUPRON DEPOT (4-MONTH) 30 MG KIT	Tier 5	
LUPRON DEPOT (6-MONTH) 45 MG KIT	Tier 5	
<i>mifepristone 300 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
<i>octreotide acetate (100 mcg/ml soln prsyr, 100 mcg/ml solution, 1000 mcg/ml solution, 200 mcg/ml solution, 50 mcg/ml soln prsyr, 50 mcg/ml solution, 500 mcg/ml solution)</i>	Tier 4	PA
OCTREOTIDE ACETATE 500 MCG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA
ORGOVYX 120 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SIGNIFOR (0.3 MG/ML SOLUTION, 0.6 MG/ML SOLUTION, 0.9 MG/ML SOLUTION)	Tier 5	PA, LA, QL (60 PER 30 DAYS)
SOMAVERT (10 MG RECON SOLN, 15 MG RECON SOLN, 20 MG RECON SOLN, 25 MG RECON SOLN, 30 MG RECON SOLN)	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
SYNAREL 2 MG/ML SOLUTION	Tier 5	
TRELSTAR MIXJECT (11.25 MG RECON SUSP, 22.5 MG RECON SUSP, 3.75 MG RECON SUSP)	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTITHYROID AGENTS</b>		
<i>methimazole (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>propylthiouracil 50 mg tab</i>	Tier 2	

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## ANGIOEDEMA AGENTS

HAEGARDA (2000 UNIT RECON SOLN, 3000 UNIT RECON SOLN)	Tier 5	PA, LA
<i>icatibant acetate 30 mg/3ml soln prsyr</i>	Tier 5	PA, QL (36 PER 60 OVER TIME)
<i>sajazir 30 mg/3ml soln prsyr</i>	Tier 5	PA, QL (36 PER 60 OVER TIME)

## IMMUNOGLOBULINS

GAMUNEX-C (1 GM/10ML SOLUTION, 10 GM/100ML SOLUTION, 2.5 GM/25ML SOLUTION, 20 GM/200ML SOLUTION, 40 GM/400ML SOLUTION, 5 GM/50ML SOLUTION)	Tier 5	PA
HIZENTRA (1 GM/5ML SOLN PRSYR, 1 GM/5ML SOLUTION, 10 GM/50ML SOLN PRSYR, 10 GM/50ML SOLUTION, 2 GM/10ML SOLN PRSYR, 2 GM/10ML SOLUTION, 4 GM/20ML SOLN PRSYR, 4 GM/20ML SOLUTION)	Tier 5	PA, LA

## IMMUNOLOGICAL AGENTS, OTHER

ARCALYST 220 MG RECON SOLN	Tier 5	PA, LA
BENLYSTA (200 MG/ML SOLN A-INJ, 200 MG/ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 28 DAYS)
COSENTYX (150 MG/ML SOLN PRSYR, 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, LA

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
COSENTYX (300 MG DOSE) 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, LA
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, LA
COSENTYX SENSOREADY PEN 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, LA
COSENTYX UNOREADY 300 MG/2ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, LA
DUPIXENT (100 MG/0.67ML SOLN PRSYR, 200 MG/1.14ML SOLN A-INJ, 200 MG/1.14ML SOLN PRSYR, 300 MG/2ML SOLN A-INJ, 300 MG/2ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
OTEZLA (10 & 20 & 30 MG TAB THPK, 4 X 10 & 51 X 20 MG TAB THPK)	Tier 5	PA, QL (55 PER 28 OVER TIME)
REZUROCK 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RINVOQ (15 MG TAB ER 24H, 30 MG TAB ER 24H)	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
RINVOQ 45 MG TAB ER 24H	Tier 5	PA, QL (168 PER 365 OVER TIME)
RINVOQ LQ 1 MG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (12 ML PER 1 DAYS)
SKYRIZI (150 MG DOSE) 75 MG/0.83ML PREF SY KT	Tier 5	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 180 MG/1.2ML SOLN CART	Tier 5	PA, QL (1.2 PER 56 OVER TIME)
SKYRIZI 360 MG/2.4ML SOLN CART	Tier 5	PA, QL (2.4 PER 56 OVER TIME)
SKYRIZI 600 MG/10ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (30 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI PEN 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
STELARA (45 MG/0.5ML SOLN PRSYR, 45 MG/0.5ML SOLUTION)	Tier 5	PA, QL (0.5 PER 28 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
STELARA 130 MG/26ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (104 PER 365 OVER TIME)
STELARA 90 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
XELJANZ (10 MG TAB, 5 MG TAB)	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
XELJANZ 1 MG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (10 PER 1 DAYS)
XELJANZ XR (11 MG TAB ER 24H, 22 MG TAB ER 24H)	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
XOLAIR (300 MG/2ML SOLN A-INJ, 300 MG/2ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
XOLAIR 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
XOLAIR 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 28 DAYS)
XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (5 PER 28 DAYS)
XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, LA, QL (5 PER 28 DAYS)
<b>IMMUNOSTIMULANTS</b>		
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - FOR NEW STARTS ONLY
BESREMI 500 MCG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	LA, QL (2 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PEGASYS 180 MCG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (2 PER 30 DAYS)
PEGASYS 180 MCG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (4 PER 30 DAYS)
<b>IMMUNOSUPPRESSANTS</b>		
<i>azathioprine 50 mg tab</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
AZATHIOPRINE SODIUM 100 MG RECON SOLN	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>cyclosporine (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg/ml solution)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>cyclosporine modified (100 mg cap, 100 mg/ml solution, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
ENBREL (25 MG RECON SOLN, 50 MG/ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
ENBREL 25 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (4.08 PER 28 DAYS)
ENBREL 25 MG/0.5ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
ENBREL MINI 50 MG/ML SOLN CART	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENBREL SURECLICK 50 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENVARSUS XR (0.75 MG TAB ER 24H, 1 MG TAB ER 24H, 4 MG TAB ER 24H)	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>everolimus (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>gengraf (100 mg cap, 100 mg/ml solution, 25 mg cap)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
HADLIMA 40 MG/0.4ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (2.4 ML PER 28 DAYS)
HADLIMA 40 MG/0.8ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (4.8 ML PER 28 DAYS)
HADLIMA PUSHTOUCH 40 MG/0.4ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (2.4 ML PER 28 DAYS)
HADLIMA PUSHTOUCH 40 MG/0.8ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (4.8 ML PER 28 DAYS)
<i>leflunomide (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
METHOTREXATE SODIUM (1 GM RECON SOLN, 250 MG/10ML SOLUTION, 50 MG/2ML SOLUTION)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>methotrexate sodium (pf) (1 gm/40ml solution, 1000 mg/40ml solution, 250 mg/10ml solution, 50 mg/2ml solution)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>methotrexate sodium 2.5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml recon susp, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolate mofetil (250 mg cap, 500 mg tab)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>mycophenolate mofetil hcl 500 mg recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolate sodium (180 mg tab dr, 360 mg tab dr)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolic acid (180 mg tab dr, 360 mg tab dr)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
PROGRAF (0.2 MG PACKET, 1 MG PACKET)	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
SANDIMMUNE 100 MG/ML SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
SIMLANDI (1 PEN) 40 MG/0.4ML AUT-IJ KIT	Tier 5	PA, QL (4 EA PER 28 DAYS)
SIMLANDI (1 PEN) 80 MG/0.8ML AUT-IJ KIT	Tier 5	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
SIMLANDI (1 SYRINGE) 80 MG/0.8ML PREF SY KT	Tier 5	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
SIMLANDI (2 PEN) 40 MG/0.4ML AUT-IJ KIT	Tier 5	PA, QL (4 EA PER 28 DAYS)
SIMLANDI (2 SYRINGE) 20 MG/0.2ML PREF SY KT	Tier 5	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
SIMLANDI (2 SYRINGE) 40 MG/0.4ML PREF SY KT	Tier 5	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
<i>sirolimus (0.5 mg tab, 1 mg tab, 1 mg/ml solution, 2 mg tab)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>tacrolimus (0.5 mg cap, 1 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
TREXALL (10 MG TAB, 15 MG TAB, 5 MG TAB, 7.5 MG TAB)	Tier 4	
XATMEP 2.5 MG/ML SOLUTION	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<b>VACCINES</b>		
ABRYSVO 120 MCG/0.5ML RECON SOLN	Tier 3	VAC
ACTHIB RECON SOLN	Tier 3	
ADACEL 5-2-15.5 LF-MCG/0.5 SUSPENSION	Tier 3	VAC

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
AREXVY 120 MCG/0.5ML RECON SUSP	Tier 3	VAC
BCG VACCINE 50 MG RECON SOLN	Tier 3	VAC
BEXSERO SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
BOOSTRIX (5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5 SUSP PRSYR, 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5 SUSPENSION)	Tier 3	VAC
DAPTACEL 23-15-5 SUSPENSION	Tier 3	
DENGVAXIA RECON SUSP	Tier 4	
DIPHTHERIA-TETANUS TOXOIDS DT 25-5 LFU/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
ENGERIX-B (10 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 20 MCG/ML SUSP PRSYR, 20 MCG/ML SUSPENSION)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
GARDASIL 9 (SUSP PRSYR, SUSPENSION)	Tier 3	VAC
HAVRIX (720 EL U/0.5ML SUSP PRSYR, 720 EL U/0.5ML SUSPENSION)	Tier 3	
HAVRIX 1440 EL U/ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
HEPLISAV-B 20 MCG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
HIBERIX 10 MCG RECON SOLN	Tier 3	
IMOVOX RABIES 2.5 UNIT/ML RECON SUSP	Tier 3	VAC
INFANRIX 25-58-10 SUSPENSION	Tier 3	
IPOV INJECTABLE	Tier 3	VAC
IXCHIQ RECON SOLN	Tier 4	
IXIARO SUSPENSION	Tier 4	VAC
JYNNEOS 0.5 ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
KINRIX (0.5 ML SUSP PRSYR, SUSPENSION)	Tier 3	
M-M-R II RECON SOLN	Tier 3	VAC

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
MENACTRA SOLUTION	Tier 3	VAC
MENQUADFI SOLUTION	Tier 3	VAC
MENVEO (RECON SOLN, SOLUTION)	Tier 3	VAC
MRESVIA 50 MCG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
PEDIARIX SUSP PRSYR	Tier 3	
PEDVAX HIB 7.5 MCG/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
PENTACEL RECON SUSP	Tier 3	
PRIORIX RECON SUSP	Tier 3	VAC
PROQUAD RECON SUSP	Tier 3	
QUADRACEL (0.5 ML SUSP PRSYR, SUSPENSION)	Tier 3	
RABAVERT RECON SUSP	Tier 3	VAC
RECOMBIVAX HB (10 MCG/ML SUSP PRSYR, 10 MCG/ML SUSPENSION, 40 MCG/ML SUSPENSION, 5 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 5 MCG/0.5ML SUSPENSION)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
ROTARIX (RECON SUSP, SUSPENSION)	Tier 3	
ROTATEQ SOLUTION	Tier 3	
SHINGRIX 50 MCG/0.5ML RECON SUSP	Tier 3	QL (2 PER 365 OVER TIME), VAC
TDVAX 2-2 LF/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
TENIVAC 5-2 LFU INJECTABLE	Tier 3	VAC
TICOVAC 1.2 MCG/0.25ML SUSP PRSYR	Tier 3	
TICOVAC 2.4 MCG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
TRUMENBA SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
TWINRIX 720-20 ELU-MCG/ML SUSP PRSYR	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
TYPHIM VI (25 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 25 MCG/0.5ML SOLUTION)	Tier 4	VAC
VAQTA 25 UNIT/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
VAQTA 50 UNIT/ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
VARIVAX 1350 PFU/0.5ML RECON SUSP	Tier 3	VAC
VAXCHORA RECON SUSP	Tier 4	VAC
VIMKUNYA 40 MCG/0.8ML SUSP PRSYR	Tier 4	
VIVOTIF CAP DR	Tier 4	
YF-VAX INJECTABLE	Tier 4	VAC

## INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### AMINOSALICYLATES

<i>balsalazide disodium 750 mg cap</i>	Tier 3	
DIPENTUM 250 MG CAP	Tier 5	PA
<i>mesalamine 1.2 gm tab dr</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>mesalamine 1000 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>mesalamine 4 gm enema</i>	Tier 2	
<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24h</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>sulfasalazine (500 mg tab, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	

### GLUCOCORTICOIDS

<i>budesonide 3 mg cp dr part</i>	Tier 4	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>budesonide er 9 mg tab er 24h</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
CORTIFOAM 10 % FOAM	Tier 4	
<i>hydrocortisone (10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>hydrocortisone 100 mg/60ml enema</i>	Tier 3	

## METABOLIC BONE DISEASE AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### METABOLIC BONE DISEASE AGENTS

<i>alendronate sodium (10 mg tab, 35 mg tab, 70 mg tab)</i>	Tier 1	
ALENDRONATE SODIUM 5 MG TAB	Tier 2	
<i>alendronate sodium 70 mg/75ml solution</i>	Tier 4	
<i>calcitonin (salmon) 200 unit/act solution</i>	Tier 2	QL (3.7 PER 30 DAYS)
<i>calcitriol (0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>calcitriol 1 mcg/ml solution</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
CALCITRIOL 1 MCG/ML SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>cinacalcet hcl (30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>doxercalciferol 4 mcg/2ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	Tier 1	
<i>ibandronate sodium 3 mg/3ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>paricalcitol (1 mcg cap, 2 mcg cap, 2 mcg/ml solution, 4 mcg cap, 5 mcg/ml solution)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
PROLIA 60 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 4	PA
<i>risedronate sodium (150 mg tab, 35 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	
TERIPARATIDE (RECOMBINANT) 620 MCG/2.48ML SOLN PEN	Tier 5	PA

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## METABOLIC BONE DISEASE AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
TYMLOS 3120 MCG/1.56ML SOLN PEN	Tier 5	PA, QL (1.56 PER 28 DAYS)
XGEVA 120 MG/1.7ML SOLUTION	Tier 5	QL (1.7 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>zoledronic acid (4 mg/100ml solution, 4 mg/5ml conc, 5 mg/100ml solution)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLE 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
ALCOHOL 70% PADS	Tier 2	
ALCOHOL PREP PAD	Tier 2	
ALCOHOL PREP PADS 70 % PAD	Tier 2	
ALCOHOL SWABS 70 % PAD	Tier 2	
ALCOHOL SWABSTICK PAD	Tier 2	
AQ INSULIN SYRINGE (29G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
AQINJECT PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
<i>argyle sterile water solution</i>	Tier 2	
ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES 31G X 5 MM MISC	Tier 3	
ASSURE ID PRO PEN NEEDLES 30G X 5 MM MISC	Tier 3	
AUM ALCOHOL PREP PADS 70 % PAD	Tier 2	
AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE (31G X 4 MM MISC, 31G X 5 MM MISC)	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
AUM PEN NEEDLE (32G X 4 MM MISC, 32G X 5 MM MISC, 32G X 6 MM MISC, 33G X 4 MM MISC, 33G X 5 MM MISC, 33G X 6 MM MISC)	Tier 3	
BD INSULIN SYRINGE 27.5G X 5/8" 2 ML MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Mini U/F 31G X 5 MM MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Nano U/F 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Original U/F 29G X 12.7MM MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Short U/F 31G X 8 MM MISC	Tier 3	
BIOGUARD GAUZE SPONGES 2"X2" PAD	Tier 2	
CARETOUCH ALCOHOL PREP 70 % PAD	Tier 2	
COMFORT EZ INSULIN SYRINGE (X 15/64" 0.3 ML MISC, X 15/64" 0.5 ML MISC, X 15/64" 1ML MISC)	Tier 3	
COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES (30G X 8 MM MISC, 31G X 4 MM MISC, 31G X 5 MM MISC)	Tier 3	
CVS ALCOHOL PREP PADS 70 % PAD	Tier 2	
CVS ANTIBACTERIAL GAUZE 2"X2" PAD	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
DROPLET INSULIN SYRINGE (29G X 1/2" 0.3 ML MISC, 29G X 1/2" 0.5 ML MISC, 29G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 1/2" 0.3 ML MISC, 30G X 1/2" 0.5 ML MISC, 30G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.3 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 30G X 5/16" 1 ML MISC, 31G X 1/4" 0.3 ML MISC, 31G X 1/4" 0.5 ML MISC, 31G X 1/4" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
DROPLET MICRON 34G X 3.5 MM MISC	Tier 3	
DROPLET PEN NEEDLES (29G X 10MM MISC, 29G X 12MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC, 32G X 5 MM MISC, 32G X 6 MM MISC, 32G X 8 MM MISC)	Tier 3	
DROPSAFE SAFETY SYRINGE/NEEDLE (29G X 1/2" 1 ML MISC, 31G X 15/64" 0.3 ML MISC, 31G X 15/64" 0.5 ML MISC, 31G X 15/64" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
EASY COMFORT INSULIN SYRINGE (29G X 5/16" 0.5 ML MISC, 29G X 5/16" 1 ML MISC, 31G X 1/2" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC)	Tier 3	
EASY COMFORT PEN NEEDLES (29G X 4MM MISC, 29G X 5MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
EMBECTA AUTOSHIELD DUO 30G X 5 MM MISC	Tier 3	
EMBECTA INS SYR U/F 1/2 UNIT (31G X 15/64" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC)	Tier 3	
EMBECTA INSULIN SYRINGE (X 1/2" 0.5 ML MISC, X 1/2" 1 ML MISC)	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
EMBECTA INSULIN SYRINGE U-100 (27G X 5/8" 1 ML MISC, 28G X 1/2" 1 ML MISC)	Tier 3	
EMBECTA INSULIN SYRINGE U-500 31G X 6MM 0.5 ML MISC	Tier 3	
EMBECTA INSULIN SYRINGE U/F (30G X 1/2" 0.3 ML MISC, 30G X 1/2" 0.5 ML MISC, 30G X 1/2" 1 ML MISC, 31G X 15/64" 0.3 ML MISC, 31G X 15/64" 0.5 ML MISC, 31G X 15/64" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
EMBECTA PEN NEEDLE NANO 2 GEN 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
EMBECTA PEN NEEDLE NANO 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
EMBECTA PEN NEEDLE U/F (29G X 12.7MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 6 MM MISC)	Tier 3	
EMBRACE PEN NEEDLES (29G X 12MM MISC, 30G X 5 MM MISC, 30G X 8 MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
<i>gauze pads 2</i>	Tier 2	
GNP PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC, 32G X 6 MM MISC)	Tier 3	
INSULIN PEN NEEDLES	Tier 3	
INSULIN PEN NEEDLES	Tier 3	
INSULIN PEN NEEDLES	Tier 3	
INSULIN SYRINGE 0.3 ML	Tier 3	
INSULIN SYRINGE 0.5 ML	Tier 3	
INSULIN SYRINGE 1 ML	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 (27G X 1/2" 0.5 ML MISC, 27G X 1/2" 1 ML MISC, 28G X 1/2" 0.5 ML MISC, 28G X 1/2" 1 ML MISC, 29G X 1/2" 0.5 ML MISC, 29G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
INSUPEN PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
INTRALIPID (20 % EMULSION, 30 % EMULSION)	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>lactated ringers solution</i>	Tier 2	
<i>methergine 0.2 mg tab</i>	Tier 4	
<i>methylergonovine maleate 0.2 mg tab</i>	Tier 4	
<i>novofine 32g x 6 mm misc</i>	Tier 3	
<i>novotwist 32g x 5 mm misc</i>	Tier 3	
NUTRILIPID 20 % EMULSION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
OPVEE 2.7 MG/0.1ML SOLUTION	Tier 4	QL (2 PER 30 DAYS)
PEN NEEDLE/5-BEVEL TIP 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
PEN NEEDLES (30G X 5 MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
PENBRAYA RECON SUSP	Tier 3	VAC
PRO COMFORT INSULIN SYRINGE (30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 30G X 5/16" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
QUICK TOUCH INSULIN PEN NEEDLE (31G X 4 MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 32G X 4 MM MISC, 32G X 5 MM MISC, 32G X 6 MM MISC, 32G X 8 MM MISC, 33G X 4 MM MISC, 33G X 5 MM MISC, 33G X 6 MM MISC, 33G X 8 MM MISC)	Tier 3	
<i>ringers irrigation solution</i>	Tier 2	
SECURESAFE INSULIN SYRINGE (X 1/2" 0.5 ML MISC, X 1/2" 1ML MISC)	Tier 3	
SILIGENTLE FOAM DRESSING 2"X2" PAD	Tier 2	
SMOFLIPID 20 % EMULSION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>sterile water for irrigation solution</i>	Tier 2	
SURE COMFORT PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
TECHLITE PLUS PEN NEEDLES 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
<i>tis-u-sol solution</i>	Tier 2	
TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE (30G X 1/2" 0.5 ML MISC, 30G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 30G X 5/16" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC, 32G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
TRUE COMFORT PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
TRUE COMFORT PRO PEN NEEDLES 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
TRUE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
ULTIGUARD SAFEPACK PEN NEEDLE (32G X 4 MM MISC, 32G X 6 MM MISC)	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
UNIFINE OTC PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE (30G X 5 MM MISC, 30G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
UNIFINE SAFECONTROL PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 31G X 8 MM MISC)	Tier 3	
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE (29G X 12MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC, 32G X 6 MM MISC)	Tier 3	
VERIFINE INSULIN SYRINGE (29G X 1/2" 0.5 ML MISC, 29G X 1/2" 1ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1ML MISC)	Tier 3	
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
VOWST CAP	Tier 5	PA, LA, QL (12 PER 30 DAYS)
WEBCOL ALCOHOL PREP LARGE 70 % PAD	Tier 2	

## OPHTHALMIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>OPHTHALMIC AGENTS, OTHER</b>		
<i>ak-poly-bac 500-10000 unit/gm ointment</i>	Tier 2	
<i>atropine sulfate 1 % solution</i>	Tier 3	
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc 1 % ointment</i>	Tier 2	
<i>bacitracin-polymyxin b 500-10000 unit/gm ointment</i>	Tier 2	
<i>brimonidine tartrate-timolol 0.2-0.5 % solution</i>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## OPHTHALMIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>dorzolamide hcl-timolol mal (2-0.5 % solution, 22.3-6.8 mg/ml solution)</i>	Tier 2	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf 2-0.5 % solution</i>	Tier 3	
<i>neo-polycin 3.5-400-10000 ointment</i>	Tier 2	
<i>neo-polycin hc 1 % ointment</i>	Tier 2	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx (3.5-400-10000 ointment, 5-400-10000 ointment)</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth (0.1 % suspension, 3.5-10000-0.1 ointment, 3.5-10000-0.1 suspension)</i>	Tier 2	
<b>NEOMYCIN-POLYMYXIN-GRAMICIDIN 1.75-10000-.025 SOLUTION</b>	Tier 2	
<b>NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC 3.5-10000-1 SUSPENSION</b>	Tier 4	
<i>polycin 500-10000 unit/gm ointment</i>	Tier 2	
<b>RESTASIS 0.05 % EMULSION</b>	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
<b>RESTASIS MULTIDOSE 0.05 % EMULSION</b>	Tier 3	QL (5.5 PER 30 DAYS)
<b>ROCKLATAN 0.02-0.005 % SOLUTION</b>	Tier 4	QL (2.5 PER 25 DAYS)
<b>SULFACETAMIDE-PREDNISOLONE 10-0.23 % SOLUTION</b>	Tier 2	
<i>tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % suspension</i>	Tier 2	
<b>XDEMVY 0.25 % SOLUTION</b>	Tier 5	PA, QL (10 PER 30 DAYS)
<b>XIIDRA 5 % SOLUTION</b>	Tier 3	
<b>ZYLET 0.5-0.3 % SUSPENSION</b>	Tier 3	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## OPHTHALMIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
<b>OPHTHALMIC ANTI-ALLERGY AGENTS</b>		
<i>azelastine hcl 0.05 % solution</i>	Tier 2	
<i>cromolyn sodium 4 % solution</i>	Tier 2	
<b>OPHTHALMIC ANTI-INFECTIVES</b>		
BACITRACIN 500 UNIT/GM OINTMENT	Tier 4	
<i>erythromycin 5 mg/gm ointment</i>	Tier 2	
GENTAK 0.3 % OINTMENT	Tier 2	
<i>gentamicin sulfate 0.3 % solution</i>	Tier 2	
LEVOFLOXACIN (0.5 % SOLUTION, 1.5 % SOLUTION)	Tier 3	
MOXIFLOXACIN HCL (2X DAY) 0.5 % SOLUTION	Tier 2	
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	
NATACYN 5 % SUSPENSION	Tier 3	
<i>ofloxacin 0.3 % solution</i>	Tier 2	
<i>polymyxin b-trimethoprim 10000-0.1 unit/ml-% solution</i>	Tier 2	
<i>sulfacetamide sodium (10 % ointment, 10 % solution)</i>	Tier 2	
<i>tobramycin 0.3 % solution</i>	Tier 2	
TRIFLURIDINE 1 % SOLUTION	Tier 3	
ZIRGAN 0.15 % GEL	Tier 4	QL (5 PER 30 DAYS)
<b>OPHTHALMIC ANTI-INFLAMMATORIES</b>		
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 0.1% SOLUTION	Tier 2	
<i>diclofenac sodium 0.1 % solution</i>	Tier 2	
<i>difluprednate 0.05 % emulsion</i>	Tier 4	
<i>fluorometholone 0.1 % suspension</i>	Tier 2	
FLURBIPROFEN SODIUM 0.03 % SOLUTION	Tier 2	
FML 0.1 % OINTMENT	Tier 4	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## OPHTHALMIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثنایا یا محدودیت‌های استفاده
FML FORTE 0.25 % SUSPENSION	Tier 4	
ILEVRO 0.3 % SUSPENSION	Tier 3	QL (3 PER 30 DAYS)
<i>ketorolac tromethamine (0.4 % solution, 0.5 % solution)</i>	Tier 2	
<i>loteprednol etabonate (0.2 % suspension, 0.5 % suspension)</i>	Tier 3	
MAXIDEX 0.1 % SUSPENSION	Tier 4	
<i>prednisolone acetate 1 % suspension</i>	Tier 2	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE 1 % SOLUTION	Tier 2	
<b>OPHTHALMIC BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS</b>		
<i>betaxolol hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	
CARTEOLOL HCL 1 % SOLUTION	Tier 2	
LEVOBUNOLOL HCL 0.5 % SOLUTION	Tier 2	
<i>timolol maleate (0.25 % gel f soln, 0.5 % gel f soln)</i>	Tier 3	
<i>timolol maleate (0.25 % solution, 0.5 % solution)</i>	Tier 1	
<b>OPHTHALMIC INTRAOCULAR PRESSURE LOWERING AGENTS, OTHER</b>		
<i>acetazolamide er 500 mg cap er 12h</i>	Tier 2	
<i>apraclonidine hcl 0.5 % solution</i>	Tier 3	
<i>brimonidine tartrate 0.1 % solution</i>	Tier 3	
<i>brimonidine tartrate 0.15 % solution</i>	Tier 4	
<i>brimonidine tartrate 0.2 % solution</i>	Tier 2	
<i>brinzolamide 1 % suspension</i>	Tier 3	
<i>dorzolamide hcl 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>methazolamide (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>pilocarpine hcl (1 % solution, 2 % solution, 4 % solution)</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## OPHTHALMIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
RHOPRESSA 0.02 % SOLUTION	Tier 3	QL (2.5 PER 25 DAYS)
SIMBRINZA 1-0.2 % SUSPENSION	Tier 3	

## OPHTHALMIC PROSTAGLANDIN AND PROSTAMIDE ANALOGS

<i>bimatoprost 0.03 % solution</i>	Tier 4	ST, QL (5 PER 30 DAYS)
<i>latanoprost 0.005 % solution</i>	Tier 1	
LUMIGAN 0.01 % SOLUTION	Tier 3	QL (5 PER 30 DAYS)
<i>travoprost (bak free) 0.004 % solution</i>	Tier 3	QL (5 PER 30 DAYS)
VYZULTA 0.024 % SOLUTION	Tier 4	

## OTIC AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

## OTIC AGENTS

<i>acetic acid 2 % solution</i>	Tier 2	
CIPRO HC 0.2-1 % SUSPENSION	Tier 4	
<i>ciprofloxacin hcl 0.2 % solution</i>	Tier 3	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone 0.3-0.1 % suspension</i>	Tier 4	
CORTISPORIN-TC 3.3-3-10-0.5 MG/ML SUSPENSION	Tier 3	
DERMOTIC 0.01 % OIL	Tier 3	
<i>hydrocortisone-acetic acid 1-2 % solution</i>	Tier 3	
<i>neomycin-polymyxin-hc (1 % solution, 3.5-10000-1 solution, 3.5-10000-1 suspension)</i>	Tier 2	
<i>ofloxacin 0.3 % solution</i>	Tier 2	

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>ANTI-INFLAMMATORIES, INHALED CORTICOSTEROIDS</b>		
ARNUITY ELLIPTA (100 MCG/ACT AER POW BA, 200 MCG/ACT AER POW BA, 50 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>budesonide (0.25 mg/2ml suspension, 0.5 mg/2ml suspension, 1 mg/2ml suspension)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
PULMICORT FLEXHALER (180 MCG/ACT AER POW BA, 90 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 3	QL (2 PER 30 DAYS)
<b>ANTIHISTAMINES</b>		
<i>azelastine hcl (0.1 % solution, 137 mcg/spray solution)</i>	Tier 2	QL (30 PER 25 DAYS)
<i>cetirizine hcl (1 mg/ml solution, 5 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>cyproheptadine hcl 4 mg tab</i>	Tier 3	PA
<i>hydroxyzine hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>hydroxyzine pamoate (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 4	PA
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	Tier 1	
<i>promethazine hcl (12.5 mg/10ml solution, 6.25 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	PA
<b>ANTILEUKOTRIENES</b>		
<i>montelukast sodium (4 mg chew tab, 4 mg packet, 5 mg chew tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>montelukast sodium 10 mg tab</i>	Tier 1	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>zafirlukast (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>BRONCHODILATORS, ANTICHOLINERGIC</b>		
ATROVENT HFA 17 MCG/ACT AERO SOLN	Tier 4	QL (25.8 PER 30 DAYS)
INCRUSE ELLIPTA 62.5 MCG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>ipratropium bromide 0.02 % solution</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ipratropium bromide 0.03 % solution</i>	Tier 2	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium bromide 0.06 % solution</i>	Tier 2	QL (45 PER 30 DAYS)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG/ACT AERO SOLN, 2.5 MCG/ACT AERO SOLN)	Tier 3	QL (4 PER 30 DAYS)
<i>tiotropium bromide monohydrate 18 mcg cap</i>	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)

### BRONCHODILATORS, SYMPATHOMIMETIC

<i>albuterol 90mcg hfa inhaler (generic proair)</i>	Tier 2	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>albuterol 90mg hfa inhaler (generic proair)</i>	Tier 2	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>albuterol 90mg hfa inhaler (generic proventil)</i>	Tier 2	QL (13.4 PER 30 DAYS)
<i>albuterol 90mg hfa inhaler (generic ventolin)</i>	Tier 2	QL (36 PER 30 DAYS)
<i>albuterol sulfate ((2.5 mg/3ml) 0.083% nebu soln, (5 mg/ml) 0.5% nebu soln, 0.63 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln, 2.5 mg/0.5ml nebu soln)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>albuterol sulfate (2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>albuterol sulfate hfa 108 (90 base) mcg/act aero soln</i>	Tier 2	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>epinephrine (0.15 mg/0.15ml soln a-inj, 0.15 mg/0.3ml soln a-inj, 0.3 mg/0.3ml soln a-inj)</i>	Tier 3	QL (24 PER 365 OVER TIME)
EPINEPHRINE AUTOINJECTOR (GENERIC ADRENACLICK)	Tier 3	QL (24 PER 365 OVER TIME)
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3ml nebu soln, 0.63 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/0.5ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln)</i>	Tier 4	PA

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
LEVALBUTEROL TARTRATE 45 MCG/ACT AEROSOL	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
SEREVENT DISKUS 50 MCG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
<b>CYSTIC FIBROSIS AGENTS</b>		
KALYDECO (13.4 MG PACKET, 150 MG TAB, 25 MG PACKET, 5.8 MG PACKET, 50 MG PACKET, 75 MG PACKET)	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
PULMOZYME 2.5 MG/2.5ML SOLUTION	Tier 5	QL (150 PER 30 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>tobramycin 300 mg/4ml nebu soln</i>	Tier 5	PA, QL (224 PER 28 DAYS)
<i>tobramycin 300 mg/5ml nebu soln</i>	Tier 5	PA, QL (280 PER 56 OVER TIME)
TRIKAFFTA (100-50-75 & 150 MG TAB THPK, 50-25-37.5 & 75 MG TAB THPK)	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)
<b>MAST CELL STABILIZERS</b>		
<i>cromolyn sodium 20 mg/2ml nebu soln</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<b>PHOSPHODIESTERASE INHIBITORS, AIRWAYS DISEASE</b>		
roflumilast 250 mcg tab	Tier 4	PA, QL (28 PER 180 OVER TIME)
roflumilast 500 mcg tab	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>theophylline er (100 mg tab er 12h, 200 mg tab er 12h, 300 mg tab er 12h, 400 mg tab er 24h, 450 mg tab er 12h, 600 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	
<b>PULMONARY ANTIHYPERTENSIVES</b>		
ADEMPAS (0.5 MG TAB, 1 MG TAB, 1.5 MG TAB, 2 MG TAB, 2.5 MG TAB)	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>alyq 20 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>ambrisentan (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 5	PA, LA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>bosentan 125 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه [xiv](#) و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<i>bosentan 62.5 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
<i>OPSUMIT 10 MG TAB</i>	Tier 5	PA, LA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>sildenafil citrate 10 mg/ml recon susp</i>	Tier 5	PA, QL (12 PER 1 DAYS)
<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (12 PER 1 DAYS)
<i>tadalafil (pah) 20 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>TRACLEER 32 MG TAB SOL</i>	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)

### PULMONARY FIBROSIS AGENTS

<i>OFEV (100 MG CAP, 150 MG CAP)</i>	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pirfenidone (267 mg cap, 267 mg tab)</i>	Tier 5	PA, QL (9 PER 1 DAYS)
<i>PIRFENIDONE 534 MG TAB</i>	Tier 5	PA, QL (5 PER 1 DAYS)
<i>pirfenidone 801 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)

### RESPIRATORY TRACT AGENTS, OTHER

<i>acetylcysteine (10 % solution, 20 % solution)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ADVAIR HFA (115-21 MCG/ACT AEROSOL, 230-21 MCG/ACT AEROSOL, 45-21 MCG/ACT AEROSOL)</i>	Tier 3	QL (12 PER 30 DAYS)
<i>ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG/ACT AER POW BA</i>	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>BREO ELLIPTA (100-25 MCG/ACT AER POW BA, 200-25 MCG/ACT AER POW BA, 50-25 MCG/INH AER POW BA)</i>	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>breyna (160-4.5 mcg/act aerosol, 80-4.5 mcg/act aerosol)</i>	Tier 3	QL (10.3 PER 30 DAYS)
<i>BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8 MCG/ACT AEROSOL</i>	Tier 3	QL (10.7 PER 30 DAYS)
<i>budesonide-formoterol fumarate (160-4.5 mcg/act aerosol, 80-4.5 mcg/act aerosol)</i>	Tier 3	QL (10.2 PER 30 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG/ACT AERO SOLN	Tier 4	QL (4 PER 30 DAYS)
<i>flunisolide 25 mcg/act (0.025%) solution</i>	Tier 2	QL (50 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act suspension</i>	Tier 2	QL (16 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone-salmeterol (100-50 mcg/act aer pow ba, 250-50 mcg/act aer pow ba, 500-50 mcg/act aer pow ba)</i>	Tier 2	QL (60 PER 30 DAYS)
FLUTICASONE-SALMETEROL (113-14 MCG/ACT AER POW BA, 232-14 MCG/ACT AER POW BA, 55-14 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 2	QL (1 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium-albuterol (0.5-2.5 (3) mg/3ml solution, 2.5-0.5 mg/3ml solution)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
STIOLTO RESPIMAT 2.5-2.5 MCG/ACT AERO SOLN	Tier 3	
TRELEGY ELLIPTA (100-62.5-25 MCG/ACT AER POW BA, 200-62.5-25 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>wixela inhba (100-50 mcg/act aer pow ba, 250-50 mcg/act aer pow ba, 500-50 mcg/act aer pow ba)</i>	Tier 2	QL (60 PER 30 DAYS)

## SKELETAL MUSCLE RELAXANTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
<b>SKELETAL MUSCLE RELAXANTS</b>		
<i>carisoprodol 350 mg tab</i>	Tier 2	PA, QL (4 PER 1 DAYS)
<i>cyclobenzaprine hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>methocarbamol (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 3	PA
<i>vanadom 350 mg tab</i>	Tier 2	PA, QL (4 PER 1 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه **xiv** و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

## SLEEP DISORDER AGENTS

نام دارو	این دارو برای شما چقدر هزینه خواهد داشت (سطح ردیف)	اقدامات لازم، استثناهای محدودیت‌های استفاده
----------	--	---

### SLEEP PROMOTING AGENTS

<i>eszopiclone (1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>ramelteon 8 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tasimelteon 20 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>temazepam 15 mg cap</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>temazepam 30 mg cap</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>triazolam 0.125 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>triazolam 0.25 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zaleplon 10 mg cap</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zaleplon 5 mg cap</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate er 12.5 mg tab er</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate er 6.25 mg tab er</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)

### WAKEFULNESS PROMOTING AGENTS

<i>armodafinil (150 mg tab, 200 mg tab, 250 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>modafinil 100 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>modafinil 200 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<b>SODIUM OXYBATE 500 MG/ML SOLUTION</b>	Tier 5	PA, LA, QL (540 PER 30 DAYS)

شما می‌توانید اطلاعات مربوط معنای نمادها و مخفف‌ها را با رفتن به صفحه *xiv* و خواندن توضیحات ارایه شده در کادر توصیف بیابید.

# د نیا، شخ بامشی م دینا و دراد ار اب و

## A

abacavir sulfate.....	53
abacavir sulfate-lamivudine.....	53
abacavir-lamivudine-zidovudine.....	53
ABELCET.....	24
ABILIFY ASIMTUFII.....	47
ABILIFY MAINTENA.....	47
abiraterone acetate.....	28
abirtega.....	28
ABRYSVO.....	109
acamprosate calcium.....	5
acarbose.....	59
accutane.....	80
acebutolol hcl.....	68
acetaminophen-codeine.....	3
acetazolamide.....	71
acetazolamide er.....	123
acetic acid.....	124
acetylcysteine.....	128
acitretin.....	80
ACTHIB.....	109
ACTIMMUNE.....	107
acyclovir.....	56,84
acyclovir sodium.....	56
ADACEL.....	109
adapalene.....	80
adeovir dipivoxil.....	51
ADEMPAS.....	127
ADVAIR HFA.....	128
ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLE.....	114
afirmelle.....	93
AIMOVIG.....	26
ak-poly-bac.....	120
AKEEGA.....	30
ala-cort.....	81
albendazole.....	44
albuterol 90mcg hfa inhaler (generic proair).....	126

albuterol 90mg hfa inhaler (generic proair).....	126
albuterol 90mg hfa inhaler (generic proventil).....	126
Albuterol 90mg HFA inhaler (Generic Ventolin).....	126
albuterol sulfate.....	126
albuterol sulfate hfa.....	126
alclometasone dipropionate.....	81
ALCOHOL 70% PADS.....	114
ALCOHOL PREP.....	114
ALCOHOL PREP PADS.....	114
ALCOHOL SWABS.....	114
ALCOHOL SWABSTICK.....	114
alcohol wipes.....	82
ALDURAZYME.....	89
ALECENSA.....	31
alendronate sodium.....	113
ALENDRONATE SODIUM.....	113
alfuzosin hcl er.....	91
aliskiren fumarate.....	71
allopurinol.....	26
alosetron hcl.....	87
alprazolam.....	57
alprazolam er.....	57
alprazolam xr.....	57
altavera.....	94
ALUNBRIG.....	31,32
alyacen 1/35.....	94
alyacen 7/7/7.....	94
alyq.....	127
amantadine hcl.....	45
ambrisentan.....	127
amethia.....	94
amikacin sulfate.....	6
amiloride hcl.....	73
amiloride-hydrochlorothiazide.....	71
amiodarone hcl.....	67
amitriptyline hcl.....	22
amlodipine besy-benazepril hcl.....	71

amlodipine besylate.....	69	ashlyna.....	94
amlodipine besylate-valsartan.....	71	aspirin-dipyridamole er.....	65
amlodipine-atorvastatin.....	71	ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES.....	114
amlodipine-olmesartan.....	71	ASSURE ID PRO PEN NEEDLES.....	114
amlodipine-valsartan-hctz.....	71	atazanavir sulfate.....	55
ammonium lactate.....	81	atenolol.....	68
amnesteem.....	80	atenolol-chlorthalidone.....	71
amoxapine.....	22	atomoxetine hcl.....	77
amoxicillin.....	10	atorvastatin calcium.....	74
amoxicillin-pot clavulanate.....	10	atovaquone.....	44
AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE ER.....	10	atovaquone-proguanil hcl.....	44
amphetamine-dextroamphetamine.....	77	atropine sulfate.....	88,120
AMPHOTERICIN B.....	24	ATROVENT HFA.....	125
ampicillin.....	10	aubra.....	94
ampicillin sodium.....	10	aubra eq.....	94
ampicillin-sulbactam sodium.....	10	AUGTYRO.....	30
anagrelide hcl.....	64	AUM ALCOHOL PREP PADS.....	114
anastrozole.....	31	AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE.....	114
ANORO ELLIPTA.....	128	AUM PEN NEEDLE.....	115
apomorphine hcl.....	45	aurovela 1.5/30.....	94
apraclonidine hcl.....	123	aurovela 1/20.....	94
aprepitant.....	23	aurovela fe 1.5/30.....	94
apri.....	94	aurovela fe 1/20.....	94
APTIOM.....	17	AUVELITY.....	20
APTIVUS.....	55	aviane.....	94
AQ INSULIN SYRINGE.....	114	avidoxy.....	13
AQINJECT PEN NEEDLE.....	114	ayuna.....	94
aranelle.....	94	AYVAKIT.....	32
ARANESP (ALBUMIN FREE).....	64	azathioprine.....	107
ARCALYST.....	105	AZATHIOPRINE SODIUM.....	107
AREXVY.....	110	azelastine hcl.....	122,125
argyle sterile water.....	114	azithromycin.....	12
ARIKAYCE.....	6	AZITHROMYCIN.....	12
aripiprazole.....	47	aztreonam.....	7
ARISTADA.....	47	azurette.....	94
ARISTADA INITIO.....	47		
armodafinil.....	130		
ARNUTITY ELLIPTA.....	125		
asenapine maleate.....	47		
		<b>B</b>	
		bac (butalbital-acetamin-caff).....	78
		bacitra-neomycin-polymyxin-hc.....	120
		BACITRACIN.....	122

bacitracin-polymyxin b.....	120
baclofen.....	51
balsalazide disodium.....	112
BALVERSA.....	32
balziva.....	94
BAQSIMI ONE PACK.....	61
BAQSIMI TWO PACK.....	61
BARACLUDE.....	51
BCG VACCINE.....	110
BD INSULIN SYRINGE.....	115
BD Pen Needle Mini U/F 31G X 5 MM MISC.....	115
BD Pen Needle Nano U/F 32G X 4 MM MISC.....	115
BD Pen Needle Original U/F 29G X 12.7MM MISC.....	115
BD Pen Needle Short U/F 31G X 8 MM MISC.....	115
benazepril hcl.....	66
benazepril-hydrochlorothiazide.....	71
BENLYSTA.....	105
BENZNIDAZOLE.....	44
benzoyl peroxide-erythromycin.....	80
benztropine mesylate.....	45
BESIVANCE.....	12
BESREMI.....	107
betaine.....	89
betamethasone dipropionate.....	81
betamethasone dipropionate aug.....	81
betamethasone valerate.....	81
BETASERON.....	79
betaxolol hcl.....	68,123
bethanechol chloride.....	91
bexarotene.....	43
BEXSERO.....	110
bicalutamide.....	28
BICILLIN C-R.....	11
BICILLIN C-R 900/300.....	11
BICILLIN L-A.....	11
BIKTARVY.....	52
bimatoprost.....	124
BIOGUARD GAUZE SPONGES.....	115
bisoprolol fumarate.....	68
bisoprolol-hydrochlorothiazide.....	71
blisovi fe 1.5/30.....	94
blisovi fe 1/20.....	94
BOOSTRIX.....	110
bosentan.....	127,128
BOSULIF.....	32
BRAFTOVI.....	32
BREO ELLIPTA.....	128
breyna.....	128
BREZTRI AEROSPHERE.....	128
briellyn.....	94
BRILINTA.....	65
brimonidine tartrate.....	123
brimonidine tartrate-timolol.....	120
brinzolamide.....	123
BRIVIACT.....	14
bromocriptine mesylate.....	45
BRUKINSA.....	32
budesonide.....	112,125
budesonide er.....	112
budesonide-formoterol fumarate.....	128
bumetanide.....	73
buprenorphine.....	2
buprenorphine hcl.....	5
buprenorphine hcl-naloxone hcl.....	5,6
bupropion hcl.....	20
bupropion hcl er (smoking det).....	6
bupropion hcl er (sr).....	20
bupropion hcl er (xl).....	20
buspirone hcl.....	57
butalbital-apap-caffeine.....	78
butalbital-aspirin-caffeine.....	1
butorphanol tartrate.....	3
<b>C</b>	
CABENUVA.....	54
cabergoline.....	103

CABOMETYX	32	cefoxitin sodium	9
calcipotriene	82	CEFPODOXIME PROXETIL	9
calcitonin (salmon)	113	cefprozil	9
calcitrene	83	CEFTAZIDIME	9
CALCITRIOL	83,113	ceftriaxone sodium	10
calcitriol	113	cefuroxime axetil	10
CALQUENCE	32	cefuroxime sodium	10
camila	101	celecoxib	1
camrese	94	cephalexin	10
camrese lo	94	cetirizine hcl	125
candesartan cilexetil	66	cevimeline hcl	79
candesartan cilexetil-hctz	71	chateal	94
CAPLYTA	47	chateal eq.	94
CAPRELSA	32	CHEMET	86
captopril	67	chlorhexidine gluconate	79
CAPTOPRIL-HYDROCHLOROTHIAZIDE	71	chloroquine phosphate	44
carbamazepine	17	chlorpromazine hcl	46
carbamazepine er	17	chlorthalidone	74
carbidopa	46	cholestyramine	75
carbidopa-levodopa	46	cholestyramine light	75
carbidopa-levodopa er	46	cycladan	84
carbidopa-levodopa-entacapone	45	ciclopirox	84
CARETOUCH ALCOHOL PREP	115	ciclopirox olamine	84
carglumic acid	89	cilostazol	65
carisoprodol	129	CILOXAN	12
CARTEOLOL HCL	123	CIMDUO	53
cartia xt	69	cimetidine	88
carvedilol	68	cinacalcet hcl	113
carvedilol phosphate er	68	CIPRO HC	124
caspofungin acetate	24	ciprofloxacin	12
cataflam	1	ciprofloxacin hcl	12,124
CAYSTON	7	ciprofloxacin in d5w	13
caziant	94	ciprofloxacin-dexamethasone	124
CEFACLOR	9	citalopram hydrobromide	21
cefadroxil	9	claravis	80
cefazolin sodium	9	CLARITHROMYCIN	12
cefdinir	9	clarithromycin	12
CEFEPIME HCL	9	clarithromycin er	12
cefixime	9	clindamycin hcl	7
cefotetan disodium	9	clindamycin palmitate hcl	7

clindamycin phos (once-daily).....	84	CORLANOR.....	72
clindamycin phos (twice-daily).....	84	CORTIFOAM.....	112
clindamycin phos-benzoyl perox.....	80	CORTISONE ACETATE.....	91
clindamycin phosphate.....	7,84	CORTISPORIN-TC.....	124
clindamycin phosphate in d5w.....	7	CORTROPHIN.....	91
CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NACL.....	7	COSENTYX.....	105
clobazam.....	16	COSENTYX (300 MG DOSE).....	106
clobetasol prop emollient base.....	81	COSENTYX SENSOREADY (300 MG).....	106
clobetasol propionate.....	81	COSENTYX SENSOREADY PEN.....	106
clobetasol propionate e.....	81	COSENTYX UNOREADY.....	106
clomipramine hcl.....	22	COTELLIC.....	33
clonazepam.....	57,58	CREON.....	89
clonidine.....	65	cromolyn sodium.....	88,122,127
clonidine hcl.....	66	cryselle-28.....	94
clopidogrel bisulfate.....	65	CVS ALCOHOL PREP PADS.....	115
clorazepate dipotassium.....	58	CVS ANTIBACTERIAL GAUZE.....	115
clotrimazole.....	24	cvs isopropyl alcohol wipes.....	83
clotrimazole-betamethasone.....	83	cyclafem 1/35.....	95
clovique.....	86	cyclafem 7/7/7.....	95
clozapine.....	50	cyclobenzaprine hcl.....	129
COARTEM.....	44	CYCLOPHOSPHAMIDE.....	28
COBENFY.....	50	cyclosporine.....	107
COBENFY STARTER PACK.....	50	cyclosporine modified.....	107
CODEINE SULFATE.....	3	cyproheptadine hcl.....	125
codeine sulfate.....	3	cyred.....	95
colchicine.....	26	cyred eq.....	95
colchicine-probenecid.....	26	CYSTAGON.....	89
colesevelam hcl.....	75	CYSTARAN.....	89
colestipol hcl.....	75		
colistimethate sodium (cba).....	7		
COMBIVENT RESPIMAT.....	129	D	
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE).....	33	dabigatran etexilate mesylate.....	63
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE).....	33	dalfampridine er.....	79
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	33	danazol.....	93
COMFORT EZ INSULIN SYRINGE.....	115	dantrolene sodium.....	51
COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES.....	115	dapsone.....	27
COMPLERA.....	52	DAPTACEL.....	110
compro.....	23	daptomycin.....	7
constulose.....	87	darunavir.....	55
COPIKTRA.....	33	dasatinib.....	33
		dasetta 1/35.....	95

dasetta 7/7/7.....	.95	diclofenac sodium.....	.1,122
DAURISMO.....	.33	diclofenac sodium er.....	.1
daysee.....	.95	dicloxacillin sodium.....	.11
deblitane.....	.101	dicyclomine hcl.....	.88
decadron.....	.91	DIFICID.....	.12
deferasirox.....	.86	diflunisal.....	.1
DELSTRIGO.....	.52	difluprednate.....	.122
delyla.....	.95	digitek.....	.67
DENGVAXIA.....	.110	digox.....	.67
DEPO-ESTRADIOL.....	.95	digoxin.....	.67
DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	.101	dihydroergotamine mesylate.....	.26
depo-testosterone.....	.93	dilt-xr.....	.69
DERMOTIC.....	.124	diltiazem hcl.....	.69
DESCOVY.....	.53	diltiazem hcl 120 mg extended release 24hr capsule .....	.70
desipramine hcl.....	.22	diltiazem hcl 180 mg extended release 24hr capsule .....	.70
desmopressin ace spray refrigerated.....	.92	diltiazem hcl 240 mg extended release 24hr capsule .....	.70
desmopressin acetate.....	.93	diltiazem hcl 300 mg extended release 24hr capsule .....	.70
desmopressin acetate pf.....	.93	diltiazem hcl 360 mg extended release 24hr capsule .....	.70
desmopressin acetate spray.....	.93	diltiazem hcl er.....	.70
desogestrel-ethynodiol dihydrogenated.....	.95	diltiazem hcl er beads.....	.70
desonide.....	.81	dimethyl fumarate.....	.79
desoximetasone.....	.81	dimethyl fumarate starter pack.....	.79
desvenlafaxine succinate er.....	.21	DIPENTUM.....	.112
dexamethasone.....	.91	diphenoxylate-atropine.....	.87
DEXAMETHASONE SOD PHOS +RFID.....	.92	DIPHENOXYLATE-ATROPINE.....	.87
dexamethasone sod phosphate pf.....	.92	DIPHTHERIA-TETANUS TOXOIDS DT.....	.110
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE.....	.92,122	dipyridamole.....	.65
dexmethylphenidate hcl.....	.77	disulfiram.....	.5
dextroamphetamine sulfate.....	.77	divalproex sodium.....	.14
dextrose.....	.84	divalproex sodium er.....	.14
dextrose in lactated ringers.....	.84	dofetilide.....	.67
DEXTROSE-NACL.....	.84	donepezil hcl.....	.19
dextrose-sodium chloride.....	.85	donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 10 mg.....	.19
DIACOMIT.....	.14		
diazepam.....	.16,58		
DIAZEPAM.....	.16		
diazepam intensol.....	.58		
diazoxide.....	.61		
diclofenac potassium.....	.1		

donepezil hydrochloride orally	95
disintegrating tab 5 mg	19
dorzolamide hcl	123
dorzolamide hcl-timolol mal	121
dorzolamide hcl-timolol mal pf	121
dotti	95
DOVATO	52
doxazosin mesylate	66
doxepin hcl	22
doxercalciferol	113
doxy 100	13
doxycycline hydiate	13
doxycycline monohydrate	13
DRIZALMA SPRINKLE	78
dronabinol	24
DROPLET INSULIN SYRINGE	116
DROPLET MICRON	116
DROPLET PEN NEEDLES	116
DROPSAFE SAFETY SYRINGE/NEEDLE	116
drospirenone-ethinyl estradiol	95
DROXIA	90
droxidopa	66
duloxetine hcl	78,79
DUPIXENT	106
dutasteride	91
dutasteride-tamsulosin hcl	91
<b>E</b>	
e.e.s. 400	12
EASY COMFORT INSULIN SYRINGE	116
EASY COMFORT PEN NEEDLES	116
ec-naproxen	1
econazole nitrate	24
EDURANT	52
EDURANT PED	52
EFAVIRENZ	52
efavirenz	53
efavirenz-emtricitab-tenofo df	53
efavirenz-lamivudine-tenofovir	53
ELAPRASE	90
elinest	95
ELIQUIS	63
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	63
eluryng	95
EMBECTA AUTOSHIELD DUO	116
EMBECTA INS SYR U/F 1/2 UNIT	116
EMBECTA INSULIN SYRINGE	116
EMBECTA INSULIN SYRINGE U-100	117
EMBECTA INSULIN SYRINGE U-500	117
EMBECTA INSULIN SYRINGE U/F	117
EMBECTA PEN NEEDLE NANO	117
EMBECTA PEN NEEDLE NANO 2 GEN	117
EMBECTA PEN NEEDLE U/F	117
EMBRACE PEN NEEDLES	117
emoquette	95
EMSAM	20
emtricitabine	53
emtricitabine-tenofovir df	53
EMTRIVA	54
emzahh	101
enalapril maleate	67
enalapril-hydrochlorothiazide	72
ENBREL	107,108
ENBREL MINI	108
ENBREL SURECLICK	108
endocet	3
ENGERIX-B	110
enilloring	95
enoxaparin sodium	63
enpresse-28	95
enskyce	95
entacapone	45
entecavir	51
ENTRESTO	72
enulose	87
ENVARSUS XR	108
EPIDIOLEX	14
epinephrine	126
EPINEPHRINE AUTOINJECTOR (GENERIC ADRENACLICK)	126

epitol	17
EPIVIR HBV	51
eplerenone	74
EPRONTIA	14
ERGOLOID MESYLATES	19
ERIVEDGE	33
ERLEADA	28
erlotinib hcl	33
errin	101
ertapenem sodium	11
ERY	84
erythrocin lactobionate	12
erythromycin	84,122
erythromycin base	12
erythromycin ethylsuccinate	12
erythromycin lactobionate	12
escitalopram oxalate	21
eslicarbazepine acetate	17
esomeprazole magnesium	89
estarylla	95
estradiol	95,96
estradiol valerate	96
ESTRING	96
eszopiclone	130
ethambutol hcl	27
ethosuximide	15
ethynodiol diac-eth estradiol	96
etodolac	1
etodolac er	1
etonogestrel-ethinyl estradiol	96
etravirine	53
EULEXIN	28
euthyrox	103
everolimus	33,34,108
EVOTAZ	55
exemestane	31
ezetimibe	75
ezetimibe-simvastatin	75

## F

falmina	96
famciclovir	57
famotidine	88
FANAPT	48
FANAPT TITRATION PACK	48
FARXIGA	76
febuxostat	26
feirza 1.5/30	96
feirza 1/20	96
felbamate	14
felodipine er	69
femynor	96
fenofibrate	74
fenofibrate micronized	74
fenofibric acid	74
fentanyl	2
FETZIMA	21
FETZIMA TITRATION	21
finasteride	91
fingolimod hcl	79
FINTEPLA	14
FIRMAGON	104
FIRMAGON (240 MG DOSE)	104
flavoxate hcl	90
flecainide acetate	67
fluconazole	25
fluconazole in sodium chloride	25
flucytosine	25
fludrocortisone acetate	92
flunisolide	129
fluocinolone acetonide	81
fluocinolone acetonide body	81
fluocinolone acetonide scalp	82
fluocinonide	82
fluocinonide emulsified base	82
fluorometholone	122
fluorouracil	83
fluoxetine hcl	21

FLUOXETINE HCL	21
fluphenazine decanoate	46
FLUPHENAZINE HCL	46
FLURBIPROFEN	1
FLURBIPROFEN SODIUM	122
FLUTAMIDE	29
fluticasone propionate	82,129
fluticasone-salmeterol	129
FLUTICASONE-SALMETEROL	129
fluvastatin sodium	74
fluvastatin sodium er	74
fluvoxamine maleate	21
FML	122
FML FORTE	123
fondaparinux sodium	63
fosamprenavir calcium	55
fosinopril sodium	67
fosinopril sodium-hctz	72
FOTIVDA	34
FRUZAQLA	30
fulvestrant	29
furosemide	73
FUROSEMIDE	73
FUZEON	54
fyavolv	96
FYCOMPA	14

## G

gabapentin	16
galantamine hydrobromide	19
GALANTAMINE HYDROBROMIDE	19
galantamine hydrobromide er	19
gallifrey	101
GAMUNEX-C	105
GARDASIL 9	110
gauze pads 2	117
GAVILYTE-C	88
gavilyte-g	88
gavilyte-n with flavor pack	87
GAVRETO	34

gefitinib	34
gemfibrozil	74
GEMTESA	90
generlac	87
gengraf	108
GENTAK	122
gentamicin sulfate	7,122
GENVOYA	52
GILOTRIF	34
glatiramer acetate	79
glatopa	79
GLEOSTINE	28
glimepiride	59
glipizide	59
glipizide er	59
glipizide xl	59
glipizide-metformin hcl	59
GLUCAGEN HYPOKIT	61
glucagon emergency	61
GLUCAGON EMERGENCY	61
glyburide	59
GLYBURIDE MICRONIZED	59
glyburide-metformin	59
glycopyrrolate	88
GLYXAMBI	59
GNP PEN NEEDLES	117
GOLYTELY	88
GOMEKLI	34
granisetron hcl	24
griseofulvin microsize	25
griseofulvin ultramicrosize	25
guanfacine hcl	66
guanfacine hcl er	78
H	
HADLIMA	108
HADLIMA PUSHTOUCH	108
HAEGARDA	105
hailey 1.5/30	96
hailey fe 1.5/30	96

hailey fe 1/20.....	96
halobetasol propionate.....	82
haloette.....	96
haloperidol.....	46
haloperidol decanoate.....	46
haloperidol lactate.....	47
HAVRIX.....	110
heather.....	101
HEMADY.....	43
heparin sodium (porcine).....	63
heparin sodium (porcine) pf.....	63
HEPLISAV-B.....	110
HIBERIX.....	110
HIZENTRA.....	105
HUMALOG.....	61
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN.....	61
HUMALOG KWIKPEN.....	61
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN.....	61
HUMALOG MIX 75/25.....	61
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN.....	61
HUMULIN 70/30.....	62
HUMULIN 70/30 KWIKPEN.....	62
HUMULIN N.....	62
HUMULIN N KWIKPEN.....	62
HUMULIN R.....	62
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED).....	62
HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	62
hydralazine hcl.....	76
hydrochlorothiazide.....	74
hydrocodone-acetaminophen.....	3,4
hydrocortisone.....	82,112,113
hydrocortisone (perianal).....	82
hydrocortisone butyrate.....	82
hydrocortisone-acetic acid.....	124
hydromorphone hcl.....	4
hydroxychloroquine sulfate.....	44
hydroxyurea.....	30
hydroxyzine hcl.....	125
hydroxyzine pamoate.....	125
ibandronate sodium.....	113
IBRANCE.....	34
ibu.....	1
ibuprofen.....	1
icatibant acetate.....	105
iclevia.....	96
ICLUSIG.....	34
icosapent ethyl.....	75
IDHIFA.....	34
ILEVRO.....	123
imatinib mesylate.....	34
IMBRUICA.....	35
imipenem-cilastatin.....	11
imipramine hcl.....	22
imiquimod.....	83
IMKELDI.....	35
IMOVAZ RABIES.....	110
incassia.....	102
INCRELEX.....	93
INCRUSE ELLIPTA.....	125
indapamide.....	74
indomethacin.....	2
indomethacin er.....	2
INFANRIX.....	110
INLYTA.....	35
INQOVI.....	30
INREBIC.....	35
INSULIN LISPRO.....	62
INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL).....	62
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN.....	62
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO.....	62
INSULIN PEN NEEDLES.....	117
INSULIN PEN NEEDLES .....	117
INSULIN SYRINGE 0.3 ML.....	117
INSULIN SYRINGE 0.5 ML.....	117
INSULIN SYRINGE 1 ML.....	117
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100.....	118
INSUPEN PEN NEEDLES.....	118

INTELENCE	53
INTRALIPID	118
introvale	96
INVEGA HAFYERA	48
INVEGA SUSTENNA	48
INVEGA TRINZA	48
IPOL	110
ipratropium bromide	126
ipratropium-albuterol	129
irbesartan	66
irbesartan-hydrochlorothiazide	72
ISENTRESS	52
ISENTRESS HD	52
isibloom	96
isoniazid	27
isopropyl alcohol	83
isopropyl alcohol wipes	83
isosorb dinitrate-hydralazine	72
isosorbide dinitrate	76
isosorbide mononitrate	76
isosorbide mononitrate er	76
isotretinoin	80
isradipine	69
ITOVEBI	35
itraconazole	25
ivabradine hcl	72
ivermectin	44
IWILFIN	30
IXCHIQ	110
IXIARO	110
<b>J</b>	
jaimiess	96
JAKAFI	35
jantoven	63
JANUMET	59
JANUMET XR	59
JANUVIA	59
JARDIANCE	76
jasmiel	96
<b>JAYPIRCA</b>	
jencycla	102
JENTADUETO	59
JENTADUETO XR	59
jintel	96
jolessa	96
joyeaux	97
juleber	97
JULUCA	52
junel 1.5/30	97
junel 1/20	97
junel fe 1.5/30	97
junel fe 1/20	97
JYNNEOS	110
<b>K</b>	
kalliga	97
KALYDECO	127
kariva	97
kcl in dextrose-nacl	85
KCL-LACTATED RINGERS-D5W	85
kelnor 1/35	97
kelnor 1/50	97
KEPIVANCE	79
KERENDIA	60
ketoconazole	25
ketorolac tromethamine	123
KINRIX	110
kionex	86
KISQALI (200 MG DOSE)	35
KISQALI (400 MG DOSE)	35
KISQALI (600 MG DOSE)	36
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE)	36
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	36
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	36
klor-con	85
klor-con 10	85
klor-con m10	85
klor-con m15	85
klor-con m20	85

KOSELUGO.....	36	LEUKERAN.....	28
kourzeq.....	80	leuprolide acetate.....	104
KRAZATI.....	36	levalbuterol hcl.....	126
kurvelo.....	97	LEVALBUTEROL TARTRATE.....	127
<b>L</b>		levetiracetam.....	15
I-glutamine.....	90	levetiracetam er.....	15
labetalol hcl.....	68	levo-t.....	103
lacosamide.....	17,18	LEVOBUNOLOL HCL.....	123
lactated ringers.....	85,118	levocarnitine.....	90
lactulose.....	87	levocetirizine dihydrochloride.....	125
lactulose encephalopathy.....	87	levofloxacin.....	13
lamivudine.....	51,54	LEVOFLOXACIN.....	122
lamivudine-zidovudine.....	54	levofloxacin in d5w.....	13
lamotrigine.....	15	levonest.....	97
lansoprazole.....	89	levonorg-eth estrad triphasic.....	97
LANTUS.....	62	levonorgest-eth estrad 91-day.....	97
LANTUS SOLOSTAR.....	62	levonorgest-eth estradiol-iron.....	97
lapatinib ditosylate.....	36	levonorgestrel-ethynodiol estrad.....	97
larin 1.5/30.....	97	levora 0.15/30 (28).....	98
larin 1/20.....	97	levothyroxine sodium.....	103
larin fe 1.5/30.....	97	levoxyl.....	103
larin fe 1/20.....	97	LEXIVA.....	55
larissa.....	97	LIBERVANT.....	16
latanoprost.....	124	lidocaine.....	5
LAZCLUZE.....	31	lidocaine hcl.....	5
leena.....	97	lidocaine viscous hcl.....	5
leflunomide.....	108	lidocaine-prilocaine.....	5
lenalidomide.....	29	lidocan.....	5
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE).....	36	LILETTA (52 MG).....	102
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE).....	36	lillow.....	98
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE).....	36	lincomycin hcl.....	8
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE).....	36	linezolid.....	8
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE).....	36	LINEZOLID IN SODIUM CHLORIDE.....	8
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE).....	36	LINZESS.....	87
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	37	liothyronine sodium.....	103
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	37	lisdexamfetamine dimesylate.....	77
lessina.....	97	lisinopril.....	67
letrozole.....	31	lisinopril-hydrochlorothiazide.....	72
leucovorin calcium.....	30	lithium.....	58
		lithium carbonate.....	58

lithium carbonate er.....	58
LIVTENCITY.....	51
lo-zumandimine.....	98
loestrin 1.5/30 (21).....	98
loestrin 1/20 (21).....	98
loestrin fe 1.5/30.....	98
loestrin fe 1/20.....	98
lojaimiess.....	98
LOKELMA.....	86
LONSURF.....	31
loperamide hcl.....	87
lopinavir-ritonavir.....	55
lorazepam.....	58
lorazepam intensol.....	58
LORBRENA.....	37
loryna.....	98
losartan potassium.....	66
losartan potassium-hctz.....	72
loteprednol etabonate.....	123
lovastatin.....	74
low-ogestrel.....	98
loxapine succinate.....	47
lubiprostone.....	87
LUMAKRAS.....	37
LUMIGAN.....	124
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	104
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	104
LUPRON DEPOT (4-MONTH).....	104
LUPRON DEPOT (6-MONTH).....	104
lurasidone hcl.....	49
ltera.....	98
LYBALVI.....	20
lyeq.....	102
lyllana.....	98
LYNPARZA.....	37
LYSODREN.....	31
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE).....	37
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE).....	37
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE).....	37
lyza.....	102

## M

M-M-R II.....	110
magnesium sulfate.....	85
malathion.....	84
maraviroc.....	54
marlissa.....	98
MARPLAN.....	20
MATULANE.....	28
matzim la.....	70
MAVYRET.....	52
MAXIDEX.....	123
meclizine hcl.....	23
medpura alcohol pads.....	83
medroxyprogesterone acetate.....	102
mefloquine hcl.....	44
megestrol acetate.....	102
MEKINIST.....	37
MEKTOVI.....	38
meloxicam.....	2
memantine hcl.....	19
memantine hcl er.....	19
MENACTRA.....	111
MENEST.....	98
MENQUADFI.....	111
MENVEO.....	111
meprobamate.....	57
mercaptopurine.....	30
meropenem.....	11
MEROOPENEM-SODIUM CHLORIDE.....	11
mesalamine.....	112
mesalamine er.....	112
mesna.....	43
metformin hcl.....	60
metformin hcl er.....	60
methadone hcl.....	2
methazolamide.....	123
methenamine hippurate.....	8
methergine.....	118
methimazole.....	105

methocarbamol.....	129	misoprostol.....	88
METHOTREXATE SODIUM.....	108	modafinil.....	130
methotrexate sodium.....	108	moexipril hcl.....	67
methotrexate sodium (pf).....	108	MOLINDONE HCL.....	47
METHOXSALEN RAPID.....	83	mometasone furoate.....	82
methscopolamine bromide.....	88	mondoxyne nl.....	13
methsuximide.....	15	mono-linyah.....	98
methyldopa.....	66	montelukast sodium.....	125
METHYLDOPA-		morgidox.....	13
HYDROCHLOROTHIAZIDE.....	72	morphine sulfate.....	4
methylergonovine maleate.....	118	morphine sulfate (concentrate).....	4
methylphenidate hcl.....	78	morphine sulfate er.....	3
methylphenidate hcl er.....	78	MOUNJARO.....	60
methylprednisolone.....	92	MOVANTIK.....	87
methylprednisolone acetate.....	92	moxifloxacin hcl.....	13,122
methylprednisolone sodium succ.....	92	MOXIFLOXACIN HCL.....	13
metoclopramide hcl.....	23	MOXIFLOXACIN HCL (2X DAY).....	122
metolazone.....	74	MOXIFLOXACIN HCL IN NACL.....	13
metoprolol succinate er.....	68	MRESVIA.....	111
metoprolol tartrate.....	68	MULTAQ.....	67
metoprolol-hydrochlorothiazide.....	72	mupirocin.....	84
metronidazole.....	8	mycophenolate mofetil.....	108
metyrosine.....	72	mycophenolate mofetil hcl.....	109
mexiletine hcl.....	67	mycophenolate sodium.....	109
micafungin sodium.....	25	mycophenolic acid.....	109
MICONAZOLE 3.....	25	myorisan.....	80
microgestin 1.5/30.....	98	MYRBETRIQ.....	90
microgestin 1/20.....	98		
microgestin fe 1.5/30.....	98		
microgestin fe 1/20.....	98		
midodrine hcl.....	66		
mifepristone.....	104		
MIGERGOT.....	26		
miglitol.....	60		
mili.....	98		
minitran.....	76		
minocycline hcl.....	13		
minoxidil.....	76		
minzoya.....	98		
mirtazapine.....	20		
		N	
		na sulfate-k sulfate-mg sulf.....	87
		nabumetone.....	2
		nadolol.....	68
		nafcillin sodium.....	11
		nafrinse.....	85
		NAGLAZYME.....	90
		naloxone hcl.....	6
		naltrexone hcl.....	6
		naproxen.....	2
		naproxen dr.....	2
		naproxen sodium.....	2

naratriptan hcl	26
NATACYN	122
nateglinide	60
NAYZILAM	5
nebivolol hcl	68
necon 0.5/35 (28)	98
NEFAZODONE HCL	21
neo-polycin	121
neo-polycin hc	121
neomycin sulfate	7
neomycin-bacitracin zn-polymyx	121
neomycin-polymyxin-dexameth	121
NEOMYCIN-POLYMYXIN-GRAMICIDIN	121
NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC	121
neomycin-polymyxin-hc	124
NERLYNX	38
nevirapine	53
NEVIRAPINE	53
NEVIRAPINE ER	53
nevirapine er	53
NEXPLANON	102
NIACIN (ANTIHYPERLIPIDEMIC)	75
niacin er (antihyperlipidemic)	75
NIACOR	75
nicardipine hcl	69
NICOTROL	6
NICOTROL NS	6
nifedipine	69
nifedipine er	69
nifedipine er osmotic release	69
nikki	99
nilutamide	29
nimodipine	69
NINLARO	38
nitazoxanide	44
nitisinone	90
NITRO-BID	76
nitrofurantoin macrocrystal	8
nitrofurantoin monohyd macro	8
nitroglycerin	76
NITROSTAT	76
NIVESTYM	64
NIZATIDINE	88
nora-be	102
norelgestromin-eth estradiol	99
norethin ace-eth estrad-fe	99
norethin-eth estradiol-fe	99
norethindrone	102
norethindrone acet-ethinyl est	99
norethindrone acetate	102
norethindrone-eth estradiol	99
norgestim-eth estrad triphasic	99
norgestimate-eth estradiol	99
norlyda	102
norlyroc	102
nortrel 0.5/35 (28)	99
nortrel 1/35 (21)	99
nortrel 1/35 (28)	99
nortrel 7/7/7	99
nortriptyline hcl	23
NORVIR	55
NovoFine 32G X 6 MM MISC	118
NovoTwist 32G X 5 MM MISC	118
NUBEQA	29
NULYTELY LEMON-LIME	87
NUPLAZID	49
NURTEC	26
NUTRILIPID	118
nylia 1/35	99
nylia 7/7/7	99
NYMALIZE	69
nymyo	99
nystatin	25
nystatin-triamcinolone	83
NYVEPRIA	64
○	
ocella	99
octreotide acetate	104
OCTREOTIDE ACETATE	104

ODEFSEY	53
ODOMZO	38
OFEV	128
ofloxacin	122,124
OGSIVEO	38
OJEMDA	38
OJJAARA	31
olanzapine	49
olmesartan medoxomil	66
olmesartan medoxomil-hctz	72
olmesartan-amlodipine-hctz	72
omega-3-acid ethyl esters	75
omeprazole	89
OMNITROPE	88,93
ondansetron	24
ONDANSETRON HCL	24
ondansetron hcl	24
ONUREG	30
OPIPZA	49
OPSUMIT	128
OPVEE	118
oralone	80
ORGOVYX	104
ORSERDU	29
orsythia	99
oseltamivir phosphate	56
OSPHENA	102
OTEZLA	83,106
oxaprozin	2
oxcarbazepine	18
oxybutynin chloride	90
oxybutynin chloride er	90
oxycodone hcl	4
oxycodone-acetaminophen	4
OXYCODONE-ACETAMINOPHEN	4
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)	60
OZEMPIC (1 MG/DOSE)	60
OZEMPIC (2 MG/DOSE)	60

## P

pacerone	67,68
paliperidone er	49
PANRETIN	43
pantoprazole sodium	89
paricalcitol	113
paroxetine hcl	21
PAROXETINE HCL	21
paroxetine hcl er	22
PAXLOVID	57
PAXLOVID (150/100)	57
PAXLOVID (300/100)	57
pazopanib hcl	38
PEDIARIX	111
PEDVAX HIB	111
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl	87
peg-3350/electrolytes	88
PEGASYS	107
PEMAZYRE	38
PEN NEEDLE/5-BEVEL TIP	118
PEN NEEDLES	118
PENBRAYA	118
penicillamine	91
penicillin g potassium	11
PENICILLIN G SODIUM	11
penicillin v potassium	11
PENTACEL	111
pentamidine isethionate	44
pentoxifylline er	72
perindopril erbumine	67
periogard	80
permethrin	84
perphenazine	23
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE	20
PERSERIS	49
pfizerpen	11
phenelzine sulfate	21
phenobarbital	16
phenytek	18

phenytoin.....	18	prednisolone.....	92
phenytoin infatabs.....	18	prednisolone acetate.....	123
phenytoin sodium extended.....	18	prednisolone sodium phosphate.....	92
philith.....	99	PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE.....	123
PIFELTRO.....	53	prednisone.....	92
pilocarpine hcl.....	80,123	PREDNISONE INTENSOL.....	92
PIMOZIDE.....	47	pregabalin.....	79
pimtrea.....	99	PREMARIN.....	100
pindolol.....	69	PREMASOL.....	86
pioglitazone hcl.....	60	premium lidocaine.....	5
pioglitazone hcl-glimepiride.....	60	prenatal vitamins.....	86
pioglitazone hcl-metformin hcl.....	60	prevalite.....	75
piperacillin sod-tazobactam so.....	11	previfem.....	100
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	38	PREVYMIS.....	51
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	38	PREZCOBIX.....	56
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	38	PREZISTA.....	56
pirfenidone.....	128	PRIFTIN.....	27
PIRFENIDONE.....	128	primaquine phosphate.....	44
pirmella 1/35.....	99	primidone.....	16
pirmella 7/7/7.....	99	PRIORIX.....	111
piroxicam.....	2	PRO COMFORT INSULIN SYRINGE.....	118
PLENVU.....	87	probenecid.....	26
podofilox.....	83	prochlorperazine.....	23
polycin.....	121	prochlorperazine maleate.....	23
polymyxin b sulfate.....	8	procto-med hc.....	82
polymyxin b-trimethoprim.....	122	procto-pak.....	82
POMALYST.....	29	proctosol hc.....	82
portia-28.....	100	protozone-hc.....	82
posaconazole.....	25	progesterone.....	102
potassium chloride.....	85	PROGRAF.....	109
potassium chloride crys er.....	85	PROLASTIN-C.....	90
potassium chloride er.....	85	PROLIA.....	113
potassium chloride in dextrose.....	85	PROMACTA.....	64,65
potassium chloride in nacl.....	85	promethazine hcl.....	23,125
potassium citrate er.....	86	propafenone hcl.....	68
pramipexole dihydrochloride.....	45	propranolol hcl.....	69
prasugrel hcl.....	65	PROPRANOLOL HCL.....	69
pravastatin sodium.....	74	propranolol hcl er.....	69
praziquantel.....	44	PROPRANOLOL-HCTZ.....	72
prazosin hcl.....	66	propylthiouracil.....	105

PROQUAD.....	111
protriptyline hcl.....	23
PULMICORT FLEXHALER.....	125
PULMOZYME.....	127
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE ..	118
pyrazinamide.....	27
pyridostigmine bromide.....	27
pyridostigmine bromide er.....	27
pyrimethamine.....	44
 <b>Q</b>	
qc alcohol.....	83
QINLOCK.....	31
QUADRACEL.....	111
quetiapine fumarate.....	49
quetiapine fumarate er.....	49
QUICK TOUCH INSULIN PEN NEEDLE ..	119
quinapril hcl.....	67
quinapril-hydrochlorothiazide.....	73
quinidine sulfate.....	68
quinine sulfate.....	45
 <b>R</b>	
ra isopropyl alcohol wipes.....	83
RABAVERT.....	111
rabeprazole sodium.....	89
RALDESY.....	22
raloxifene hcl.....	102
ramelteon.....	130
ramipril.....	67
ranolazine er.....	73
rasagiline mesylate.....	46
reclipsen.....	100
RECOMBIVAX HB.....	111
relafen.....	2
RELENZA DISKHALER.....	56
repaglinide.....	60
REPATHA.....	75
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM.....	75
REPATHA SURECLICK.....	75
 RESTASIS.....	121
RESTASIS MULTIDOSE.....	121
RETACRIT.....	65
RETEVMO.....	38,39
REVLIMID.....	29
REVUFORJ.....	39
REXULTI.....	49
REYATAZ.....	56
REZLIDHIA.....	39
REZUROCK.....	106
RHOPRESSA.....	124
RIBAVIRIN.....	52
ribavirin.....	52
rifabutin.....	27
rifampin.....	27,28
riluzole.....	78
RIMANTADINE HCL.....	56
ringers.....	86
ringers irrigation.....	119
RINVOQ.....	106
RINVOQ LQ.....	106
risedronate sodium.....	113
risperidone.....	49,50
risperidone microspheres er.....	50
ritonavir.....	56
rivastigmine.....	19
rivastigmine tartrate.....	19
rizatriptan benzoate.....	26
ROCKLATAN.....	121
roflumilast.....	127
ROMVIMZA.....	39
ropinirole hcl.....	45
ropinirole hcl er.....	45,46
rosadan.....	8
rosuvastatin calcium.....	74
ROTARIX.....	111
ROTATEQ.....	111
roweepra.....	15
ROZLYTREK.....	39
RUBRACA.....	39

rufinamide	18	SMOFLIPID	119
RUKOBIA	55	sodium chloride	86
RYBELSUS	60	sodium chloride (pf)	86
RYDAPT	39	sodium fluoride	86
<b>S</b>		SODIUM OXYBATE	130
sajazir	105	sodium phenylbutyrate	90
SANDIMMUNE	109	sodium polystyrene sulfonate	86
SANTYL	83	solifenacin succinate	90
sapropterin dihydrochloride	90	SOLTAMOX	29
SCEMBLIX	39	SOMAVERT	104
scopolamine	23	sorafenib tosylate	40
SECUADO	50	sorine	68
SECURESAFE INSULIN SYRINGE	119	sotalol hcl	68
selegiline hcl	46	sotalol hcl (af)	68
selenium sulfide	82	SPIRIVA RESPIMAT	126
SELZENTRY	55	spironolactone	74
SEREVENT DISKUS	127	spironolactone-hctz	73
sertraline hcl	22	sprintec 28	100
setlakin	100	SPRITAM	15
sharobel	102	SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF)	86
SHINGRIX	111	sronyx	100
SIGNIFOR	104	ssd	83
sildenafil citrate	128	STAVUDINE	54
SILIGENTLE FOAM DRESSING	119	STELARA	106,107
silodosin	91	sterile water for irrigation	119
silver sulfadiazine	83	STIOLTO RESPIMAT	129
SIMBRINZA	124	STIVARGA	40
SIMLANDI (1 PEN)	109	STREPTOMYCIN SULFATE	7
SIMLANDI (1 SYRINGE)	109	STRIBILD	52
SIMLANDI (2 PEN)	109	subvenite	15
SIMLANDI (2 SYRINGE)	109	sucralfate	88
simliya	100	sulfacetamide sodium	122
simpesse	100	sulfacetamide sodium (acne)	80
simvastatin	75	SULFACETAMIDE-PREDNISOLONE	121
sirolimus	109	sulfadiazine	13
SIRTURO	28	sulfamethoxazole-trimethoprim	13
SKYRIZI	106	sulfasalazine	112
SKYRIZI (150 MG DOSE)	106	sulindac	2
SKYRIZI PEN	106	sumatriptan	26
		sumatriptan succinate	26

SUMATRIPTAN SUCCINATE.....	27
sumatriptan succinate refill.....	27
sunitinib malate.....	40
SUNLENCA.....	55
SURE COMFORT PEN NEEDLES.....	119
syeda.....	100
SYMPAZAN.....	16
SYMTUZA.....	56
SYNAREL.....	104
SYNJARDY.....	60
SYNJARDY XR.....	60,61
SYNRIBO.....	40
SYNTROID.....	103

## T

TABLOID.....	30
TABRECTA.....	40
tacrolimus.....	82,109
tadalafil.....	91
tadalafil (pah).....	128
TAFINLAR.....	40
TAGRISSO.....	40
TALZENNA.....	40
tamoxifen citrate.....	30
tamsulosin hcl.....	91
tarina fe 1/20.....	100
tarina fe 1/20 eq.....	100
TASIGNA.....	40
tasimelteon.....	130
tazarotene.....	80
TAZICEF.....	10
taztia xt.....	70
TAZVERIK.....	40
TDVAX.....	111
TECHLITE PLUS PEN NEEDLES.....	119
TEFLARO.....	10
telmisartan.....	66
telmisartan-amlodipine.....	73
telmisartan-hctz.....	73
temazepam.....	130

TEMIXYS.....	54
TENIVAC.....	111
tenofovir disoproxil fumarate.....	54
TEPMETKO.....	40
terazosin hcl.....	66
terbinafine hcl.....	25
terconazole.....	25
teriflunomide.....	79
TERIPARATIDE (RECOMBINANT).....	113
testosterone.....	93
testosterone cypionate.....	93
TESTOSTERONE ENANTHATE.....	93
tetrabenazine.....	78
tetracycline hcl.....	14
THALOMID.....	29
theophylline er.....	127
thioridazine hcl.....	47
thiotepa.....	28
thiothixene.....	47
tiadylt er.....	70
tiagabine hcl.....	16
TIBSOVO.....	41
ticagrelor.....	65
TICOVAC.....	111
tigecycline.....	8
timolol maleate.....	69,123
tinidazole.....	8
tiotropium bromide monohydrate.....	126
tis-u-sol.....	119
TIVICAY.....	52
TIVICAY PD.....	52
tizanidine hcl.....	51
tobramycin.....	122,127
tobramycin sulfate.....	7
tobramycin-dexamethasone.....	121
TOLAK.....	83
tolterodine tartrate.....	91
tolterodine tartrate er.....	91
topiramate.....	15
TOPIRAMATE.....	15

toremifene citrate.....	30	TRIKAFTA.....	127
torsemide.....	73	trimethoprim.....	8
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	62	trimipramine maleate.....	23
TOUJEO SOLOSTAR.....	62	TRINTELLIX.....	22
TPN ELECTROLYTES.....	86	TRIUMEQ.....	54
TRACLEER.....	128	TRIUMEQ PD.....	54
TRADJENTA.....	61	trivora (28).....	100
tramadol hcl.....	5	TRIZIVIR.....	54
tramadol hcl er.....	3	trospium chloride.....	91
tramadol-acetaminophen.....	5	TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE.....	119
trandolapril.....	67	TRUE COMFORT PEN NEEDLES.....	119
TRANDOLAPRIL-VERAPAMIL HCL ER.....	73	TRUE COMFORT PRO PEN NEEDLES.....	119
tranexamic acid.....	65	TRUE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE.....	119
tranylcypromine sulfate.....	21	TRULICITY.....	61
travoprost (bak free).....	124	TRUMENBA.....	111
trazodone hcl.....	22	TRUQAP.....	41
TRECATOR.....	28	TUKYSA.....	41
TRELEGY ELLIPTA.....	129	tulana.....	102
TRELSTAR MIXJECT.....	104	TURALIO.....	41
TRESIBA.....	62	turqoz.....	101
TRESIBA FLEXTOUCH.....	62	TWINRIX.....	111
tretinoin.....	43,81	TYBOST.....	55
TREXALL.....	109	TYMLOS.....	114
tri femynor.....	100	TYPHIM VI.....	112
tri-estarrylla.....	100		
tri-linyah.....	100	<b>U</b>	
tri-mili.....	100	UBRELVY.....	26
tri-nymyo.....	100	UDENYCA.....	65
tri-previfem.....	100	ULTIGUARD SAFEPACK PEN NEEDLE.....	119
tri-sprintec.....	100	UNIFINE OTC PEN NEEDLES.....	120
tri-vylibra.....	100	UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE.....	120
triamcinolone acetonide.....	80,82	UNIFINE SAFECONTROL PEN NEEDLE.....	120
triamterene-hctz.....	73	unithroid.....	103
triazolam.....	130	ursodiol.....	88
triderm.....	82		
trientine hcl.....	86	<b>V</b>	
TRIENTINE HCL.....	86	valacyclovir hcl.....	57
trifluoperazine hcl.....	47	VALCHLOR.....	83
TRIFLURIDINE.....	122	valganciclovir hcl.....	51
trihexyphenidyl hcl.....	45	valproate sodium.....	15

valproic acid.....	15	VIMKUNYA.....	112
valsartan.....	66	viorele.....	101
valsartan-hydrochlorothiazide.....	73	VIRACEPT.....	56
VALTOCO 10 MG DOSE.....	16	VIREAD.....	54
VALTOCO 15 MG DOSE.....	16	VITRAKVI.....	41,42
VALTOCO 20 MG DOSE.....	16	VIVOTIF.....	112
VALTOCO 5 MG DOSE.....	17	VIZIMPRO.....	42
valtya 1/50.....	101	volnea.....	101
vanadom.....	129	VONJO.....	43
vancomycin hcl.....	8	VORANIGO.....	42
VANDAZOLE.....	8	voriconazole.....	25
VANFLYTA.....	41	VOWST.....	120
VAQTA.....	112	VRAYLAR.....	50
varenicline tartrate.....	6	vyfemla.....	101
varenicline tartrate (starter).....	6	vylibra.....	101
varenicline tartrate(continue).....	6	VYZULTA.....	124
VARIVAX.....	112		
VAXCHORA.....	112		
VELIVET.....	101	<b>W</b>	
VENCLEXTA.....	41	warfarin sodium.....	64
VENCLEXTA STARTING PACK.....	41	WEBCOL ALCOHOL PREP LARGE.....	120
venlafaxine hcl.....	22	WELIREG.....	31
venlafaxine hcl er.....	22	wera.....	101
VEOZAH.....	78	wixela inhub.....	129
verapamil hcl.....	70	wymzya fe.....	101
VERAPAMIL HCL ER.....	70		
verapamil hcl er.....	70	<b>X</b>	
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE.....	120	XALKORI.....	42
VERIFINE INSULIN SYRINGE.....	120	XARELTO.....	64
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE.....	120	XARELTO STARTER PACK.....	64
VERQUVO.....	73	XATMEP.....	109
VERSACLOZ.....	50	XCOPRI.....	15,18
VERZENIO.....	41	XCOPRI (250 MG DAILY DOSE).....	18
vestura.....	101	XCOPRI (350 MG DAILY DOSE).....	18
vienna.....	101	XDEMVY.....	121
vigabatrin.....	17	XELJANZ.....	107
vigadrone.....	17	XELJANZ XR.....	107
VIGAFYDE.....	17	xelria fe.....	101
vigpoder.....	17	XERMELO.....	87
vilazodone hcl.....	22	XGEVA.....	114
		XIFAXAN.....	9

XIGDUO XR.....	61
Xiidra.....	121
XOFLUZA (40 MG DOSE).....	56
XOFLUZA (80 MG DOSE).....	56
XOLAIR.....	107
XOSPATA.....	42
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY).....	42
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY).....	42
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY).....	42
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY).....	42
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY).....	42
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY).....	42
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY).....	43
XTANDI.....	29
xulane.....	101
zovia 1/35e (28).....	101
ZTALMY.....	17
zumandimine.....	101
ZURZUVAE.....	20
ZYDELIG.....	43
ZYKADIA.....	43
ZYLET.....	121
ZYPREXA RELPREVV.....	50

## Y

YF-VAX.....	112
yuvafem.....	101

## Z

zafemy.....	101
zaflirlukast.....	125
zaleplon.....	130
ZARXIO.....	65
ZEJULA.....	43
ZELBORAF.....	43
zenatane.....	81
zidovudine.....	54
ziprasidone hcl.....	50
ziprasidone mesylate.....	50
ZIRGAN.....	122
zoledronic acid.....	114
ZOLINZA.....	31
zolmitriptan.....	27
zolpidem tartrate.....	130
zolpidem tartrate er.....	130
ZONISADE.....	18
zonisamide.....	18
zovia 1/35 (28).....	101

# دن یا، شخباً مامش ی م دیناوت و راد ار اب و جتسج ر

ANALGESICS.....	1
ANESTHETICS.....	5
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS.....	5
ANTIBACTERIALS.....	6
ANTICONVULSANTS.....	14
ANTIDEMENTIA AGENTS.....	19
ANTIDEPRESSANTS.....	20
ANTIEMETICS.....	23
ANTIFUNGALS.....	24
ANTIGOUT AGENTS.....	26
ANTIMIGRAINE AGENTS.....	26
ANTIMYASTHENIC AGENTS.....	27
ANTIMYCOBACTERIALS.....	27
ANTINEOPLASTICS.....	28
ANTIPARASITICS.....	44
ANTIPARKINSON AGENTS.....	45
ANTIPSYCHOTICS.....	46
ANTISPASTICITY AGENTS.....	51
ANTIVIRALS.....	51
ANXIOLYTICS.....	57
BIPOLAR AGENTS.....	58
BLOOD GLUCOSE REGULATORS.....	59
BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS.....	63
CARDIOVASCULAR AGENTS.....	65
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS.....	77
DENTAL AND ORAL AGENTS.....	79
DERMATOLOGICAL AGENTS.....	80
ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS.....	84
GASTROINTESTINAL AGENTS.....	87
GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT ..	89
GENITOURINARY AGENTS.....	90
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL).....	91
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY).....	92
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS).....	93
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID).....	103
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY).....	103
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID).....	105
IMMUNOLOGICAL AGENTS.....	105

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS.....	112
METABOLIC BONE DISEASE AGENTS.....	113
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS.....	114
OPHTHALMIC AGENTS.....	120
OTIC AGENTS.....	124
RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS.....	125
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS.....	129
SLEEP DISORDER AGENTS.....	130



## اطلاعیه عدم تبعیض

رفتار تبعیض‌آمیز برخلاف قانون است. Blue Shield of California تابع قوانین ایالتی مربوطه و قوانین حقوق مدنی فدرال است و بر اساس نژاد، رنگ پوست، تبار ملی، اصل و نسب، مذهب، جنسیت، وضعیت تأهل، بارداری یا شرایط مرتبط، ویژگی های جنسی، کلیشه های جنسی، جنسیت، هویت جنسی، گرایش جنسی، سن یا معلومات تبعیضی قائل نمی‌شود. Blue Shield of California بر اساس نژاد، رنگ پوست، تبار ملی، اصل و نسب، مذهب، جنسیت، وضعیت تأهل، بارداری یا شرایط مرتبط، ویژگی های جنسی، کلیشه های جنسی، جنسیت، هویت جنسی، گرایش جنسی، سن یا معلومات تبعیضی، افراد را از حقوقشان محروم نمی‌کند یا رفتار متفاوتی با آنها ندارد.

موارد زیر را ارائه می‌دهد:

- کمک‌ها و خدمات رایگان به افراد کمتوان که قادر به برقراری ارتباط مؤثر با ما نیستند؛ خدماتی نظیر:

✓ مترجمان مجرب زبان اشاره

✓ اطلاعات نوشتاری در قالب‌های دیگر (چاپ درشت، فایل صوتی، قالب‌های الکترونیکی قابل دسترس، قالب‌های دیگر)

- خدمات زبانی به افرادی که انگلیسی زبان اول آن‌ها نیست، از جمله:

✓ مترجمان شفاهی واجد شرایط

✓ اطلاعات نوشتاری به زبان‌های دیگر

اگر به این خدمات نیاز دارید، با استفاده از شماره پشت کارت شناسایی عضو خود، با خدمات مشتری Blue Shield of California تماس بگیرید.

اگر معتقد هستید که Blue Shield of California بر اساس نژاد، رنگ پوست، تبار ملی، اصل و نسب، مذهب، جنسیت، وضعیت تأهل، بارداری یا شرایط مرتبط، ویژگی های جنسی، کلیشه های جنسی، جنسیت، هویت جنسی، گرایش جنسی، سن یا معلومات تبعیضی، در ارائه این خدمات به شما کوتاهی کرده است یا به هر طریق در مورد شما تبعیض قائل شده است، می‌توانید شکایتی به این نشانی ثبت کنید:

Blue Shield of California Civil Rights Coordinator

P.O. Box 5588, El Dorado Hills, CA 95762-0011

تلفن: (844) 831-4133 (TTY: 711)

نمبر: (844) 696-6070

ایمیل: BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com

می‌توانید شکایت را به صورت حضوری یا از طریق پست، نمبر یا ایمیل ارائه دهید. اگر برای ارائه شکایت به کمک نیاز دارید، هماهنگ‌کننده حقوق مدنی آمده کمک به شما است.

همچنین می‌توانید شکایت مربوط به حقوق مدنی را از طریق U.S. Department of Health and Human Services (اداره بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا)، اداره حمایت از حقوق مدنی ثبت کنید. سترسی الکترونیکی به این اداره از طریق «پورتال شکایت اداره حقوق مدنی» به نشانی <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> یا تماس تلفنی یا از طریق پست به نشانی زیر ممکن است:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

تلفن: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

فرم‌های شکایت در پیوند زیر موجود هستند: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>



**Multi-Language Insert**  
**Multi-Language Interpreter Services**

**English** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-452-4413. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

**Spanish** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-452-4413. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-452-4413。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonesese** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-452-4413。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-452-4413. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-452-4413. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-452-4413 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-452-4413. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-452-4413 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-452-4413. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي سؤال تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على سؤال سوى الاتصال بنا على 1-800-452-4413. يقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية على مترجم فوري.

**Hindi** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुर्भाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुर्भाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-452-4413 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

**Italian** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-452-4413. Un nostro incaricato che parla Italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-452-4413. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-452-4413. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znajdującego się język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-452-4413. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするため に、無料の通訳サービスがありますございます。通訳をご用命になるには、1-800-452-4413 にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

**Hmong** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pab dawb los teb tej lus nug uas koj muaj hais txog ntawm peb li kev noj qab haus huv los sis lub phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws pab cuam txhais lus, tsuas yog hu rau peb ntawm 1-800-452-4413. Muaj cov paub lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog pab dawb.

**Ukrainian** Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які запитання щодо нашого плану лікування чи надання лікарських засобів. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-800-452-4413. Вам може допомогти хтось, хто розмовляє українською. Це безкоштовна послуга.

**Navajo** Díí ats'íís baa áháyáéí doodago azee' bee aa áháyá bína'ídííkidgo éí ná ata' hodoolnihí hóló. Ata' halne'é biniiyégo, kojjí 1-800-452-4413 béisíí bee hodíílnih. Diné k'ehjí yáltí'i níká adoolwoł. Díí t'áá jíík'eh bee aná'áwo.

**Punjabi** ਪੰਜਾਬੀ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਭਾਸੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-452-4413 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

**Khmer** យើងមានសេវាអ្នកបារក្របដៃប្រជាពល៌មាត់ដោយតំតិតិត្សដើម្បី ម្បែនឈីយសំណើនាទាំង ដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព បុគ្គលូមិនិរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបារក្របដៃប្រជាពល៌មាត់អ្នក អ្នកទទួលឱ្យស្ថាបនីនូវចំណុចលេខ 1-800-452-4413។ អ្នកឈាមអ្នកដែលនិយាយភាសាអីឡូរអាជិថិជនអ្នកទទួលឱ្យ

**Mien** Yie mbuo mbenc duqv maaih tengx wang-henh nzie faan waac mienh liouh dau waac bun muangx dongh nzunc baav meih maaih waac naaic taux yie mbuo gorngv taux yie nyei heng-wangc jauv-louc a'fai ndie-daan. Liouh lorx zipv longc faan waac nor, douc waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-800-452-4413. Maaih mienh gorngv benx Mienh waac haih tengx nzie duqv meih. Naaiv se benx wang-henh nzie weih jauv-louc oc.

**Lao** ພວກເຮົາມິນາຍພາກໄດ້ລຶບລະອຽດວ່າມີຄົນທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສູຂະພາບ ຫຼື ດ້ວຍການໃຫຍ່ພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ກັບນາຍພາກ, ພົງປະຕິໄທຫາພວກເຮົາທີ່ບໍ່ 1-800-452-4413. ມີຜູ້ກໍ່ ພາສາວາວ ອາມາດຊ່ວຍຫ່າງ. ມີແມ່ນີ້ບໍ່ວິການໄດ້ລຶບລະອຽດ.

**Armenian** Մեզ մոտ հասանելի են անվագար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր առողջապահական կամ դեղերի պլանի հետ կապված Ձեր ցանկացած հարցին պատճենահանելու համար: Թարգմանիչ ունենալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-800-452-4413 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հայերեն իմացող թարգմանիչը: Ծառայությունն անվագար է:

**Farsi** ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سوالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارد پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کافیست با ما به شماره 1-800-452-4413 تماس بگیرید. کسی که فارسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این یک خدمت رایگان است.

**Thai** ภาษาไทย เรา มีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบค่าตอบแทนของคุณเกี่ยวกับสุขภาพหรือแผนด้านยาของคุณ หากต้องการบริการล่าม โปรดโทรหาเราที่ 1-800-452-4413 มีคนที่สามารถพูดภาษาไทยได้เพื่อช่วยเหลือคุณ บริการนี้เป็นบริการฟรี



## **Notice of Availability of Language Services and Auxiliary Aids and Services**

### **English Tagline**

**ATTENTION:** If you need help in your language call **1-800-452-4413** (TTY:711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-452-4413** (TTY:711). These services are free.

### **(Arabic)**

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-800-452-4413** (TTY:711). توفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير. اتصل بـ **1-800-452-4413** (TTY:711). هذه الخدمات مجانية.

### **Հայերեն պիտակ (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք

**1-800-452-4413** (TTY:711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց

համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ  
տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-800-452-4413** (TTY:711):  
Այդ ծառայություններն  
անվճար են:

### 简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-800-452-4413** (TTY: 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 **1-800-452-4413** (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

### हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-800-452-4413** (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-800-452-4413** (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

### Nqee Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau  
**1-800-452-4413** (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 **1-800-452-4413** (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

### 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-800-452-4413** (TTY: 711) へお電話ください。

点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。

**1-800-452-4413** (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

### 한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-800-452-4413** (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다.

**1-800-452-4413** (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທທາເບີ 1-**800-452-4413**

(TTY: 711). ລັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນຜິການ  
ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນຸ່ມແລະມີໂຕຜິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທທາເບີ 1-**800-452-4413** (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼື້ານີ້ບໍ່ຕ້ອງແສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໄດ້.

## Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-800-452-4413** (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-800-452-4413** (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

## ພୂສ ມාල ຜାକାଶ ເຊ୍ୟ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចໍ່ແນ່ນ: ເບີ້ມූກ ປ්‍රාග ກາຣ ດັ່ງນູ້ຍ ຜାକାଶ ຮବସ ມූກ ສු ມ ຖුຮ ສັ ຕු ເຊ ເ ໄ ເ ໄ ໄ

**1-800-452-4413 (TTY:711)⁹** ਜੰਨ੍ਹਾਂ ਨੀਂ ਸੇਵਾਕ੍ਰਮ ਸਮਾਪਤ  
ਜਨਤਿਆਂ ਲਈ ਸਾਰੀ ਸੇਵਾ ਮਾਮੂਰ ਜੱਥੁਣ ਸਮਾਪਤ ਜਨਤਿਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਾਚੀ  
ਪ੍ਰਾਚੀ ਸਾਰੀ ਸੇਵਾ ਮਾਮੂਰ ਟੁਮ੍ਹਾਂ ਦੋ ਗੱਲਾਂ ਜਨ ਜੱਧ ਪੇਂਧੁ  
ਕੁਰਸੱਟੂ ਮਕਾਨੇ 1-800-452-4413 (TTY:711)⁹  
ਸੇਵਾਕ੍ਰਮ ਜਾਂ ਜਨ : ਚਿਨ੍ਹਕੀਤੀ ਜੋੜੀਅੰਧੀਏ⁹

### مطلب به زبان فارسی (Persian (Farsi))

توجہ: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-452-4413 (TTY: 711)⁹ تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های 1-800-452-4413 (TTY: 711)⁹ خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-452-4413 (TTY: 711)⁹ تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

### ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਪਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711). ਆਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

### Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру

**1-800-452-4413** (линия TTY: **1-800-452-4413**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-800-452-4413** (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### **Mensaje en español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-800-452-4413** (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-800-452-4413** (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog Tagline (Tagalog)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-800-452-4413** (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 **1-800-452-4413** (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

### **แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

**1-800-452-4413 (TTY: 711)** นอกจานេះ

យ៉ាងព្រមទាំងមានសំវារណ៍ និងប្រព័ន្ធឌីជីថល ដែលអាចបញ្ជាក់ពីរបៀបប្រើប្រាស់ទៅស្វែនការងារ និងប្រព័ន្ធ នៃពួកគេ។

ទាំងអស់នេះ ត្រូវបានបង្ហាញជាបញ្ជី និងបានចូលរួមនៅក្នុងក្រុមហ៊ុន ក្នុងរដ្ឋបាល និងក្រសួងពេទ្យ នៅក្នុងរដ្ឋបាល ដើម្បីបង្ហាញពីរបៀបប្រើប្រាស់ទៅស្វែនការងារ និងប្រព័ន្ធ នៃពួកគេ។

### Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер

**1-800-452-4413 (TTY: 711)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-800-452-4413 (TTY: 711)**. Ці послуги безкоштовні.

### Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-800-452-4413**

(TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng

**gọi số 1-800-452-4413  
(TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.**

A56419DSN\_0724 H2819\_24\_452B\_C Approved 08052024

این مجموعه دارویی در تاریخ 05/27/2025 بروز رسانی شده است. برای اطلاعات جدیدتر یا سوال‌های دیگر، با ما با شماره 711 (TTY:711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید یا از blueshieldca.com/medformulary2025 بازدید کنید.

---

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره 452-4413 (800) 711 (TTY:711)، از 8 صبح تا 8 شب، هفت روز در هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از blueshieldca.com/medformulary2025 بازدید کنید.

