



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


فهرست داروهای تحت پوشش 2026 (لیست دارو یا دارونامه)

لطفاً مطالعه کنید: این سند حاوی اطلاعاتی درباره داروهای تحت پوشش در این طرح است

شناسه ارسال فایل دارونامه تأییدشده توسط HPMS، 00026144، نسخه شماره 10.

این لیست دارو در تاریخ 04/01/2026 به روزرسانی شده است.

برای دریافت به روزترین اطلاعات یا سؤالات دیگر، از طریق این شماره‌ها با ما تماس بگیرید: (800) 665-3086، شماره TTY: 711، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، یا به این وبسایت مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

 اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

مقدمه

این سند، فهرست داروهای تحت پوشش (همچنین لیست دارو) نامیده می‌شود. در آن عنوان شده است که کدامیک از داروهای تحت پوشش طرح ما است. همچنین اگر قانون یا محدودیت خاصی در مورد هر یک از داروهای تحت پوشش طرح ما وجود داشته باشد، لیست دارو درباره آن اطلاعات می‌دهد. عبارات کلیدی و تعاریف آنها در آخرین فصل کتابچه راهنمای اعضا گنجانده شده است.

فهرست مطالب

- A. سلب مسئولیت‌ها 4
- B. سؤال‌های متداول (FAQ) 12
- B1. کدام داروهای نسخه‌ای در فهرست داروهای تحت پوشش قرار دارند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به اختصار «لیست دارو» می‌نامیم). 12
- B2. آیا لیست دارو تغییر می‌کند؟ 12
- B3. وقتی تغییری در لیست دارو رخ دهد، چه اتفاقی می‌افتد؟ 13
- B4. آیا محدودیت یا سقف مقدار در مورد پوشش داروها وجود دارد یا لازم است اقداماتی برای دریافت برخی داروهای خاص انجام شود؟ 14
- B5. چگونه متوجه می‌شوید که آیا داروی موردنظرتان محدودیت‌هایی دارد یا اینکه برای دریافت دارو باید اقدامات خاصی انجام دهید؟ 15
- B6. اگر طرح ما قوانین خود را در مورد نحوه پوشش برخی داروها تغییر دهد، چه اتفاقی می‌افتد (برای مثال، اجازه قبلی، محدودیت‌های تعداد، و/یا محدودیت‌های درمان مرحله‌ای)؟ 15
- B7. چطور می‌توانید یک دارو را در لیست دارو پیدا کنید؟ 15
- B8. اگر دارویی را که می‌خواهید دریافت کنید، در لیست دارو نباشد چه کار باید بکنید؟ 16
- B9. اگر عضو جدید طرح باشیم و نتوانم دارویم را در لیست دارو پیدا کنم یا در دریافت دارویم مشکل داشته باشم، چطور؟ 16
- B10. آیا می‌توانم برای تحت پوشش قرار گرفتن دارویم، درخواست استثنا کنم؟ 18
- B11. چگونه می‌توانم درخواست اعمال استثنا کنم؟ 18
- B12. چه مدت طول می‌کشد تا درباره پوشش‌دهی خدمات، تصمیم‌گیری شود؟ 18
- B13. داروهای ژنریک، چه داروهایی هستند؟ 18



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

- B14. محصول بیولوژیکی اصلی چه هستند و چه رابطه‌ای با بیوسیمیلارها دارند؟..... 19
- B15. آیا طرح ما محصولات غیردارویی OTC را نیز پوشش خواهد داد؟..... 19
- B16. آیا طرح ما تأمین‌های بلندمدت از داروهای نسخه‌دار را پوشش می‌دهد؟..... 19
- B17. آیا می‌توانم نسخه را از داروخانه محلی‌ام سفارش دهم و درب منزل تحویل بگیرم؟..... 19
- B18. پرداخت مشترک من چیست؟..... 19
- C. مروری بر فهرست داروهای تحت پوشش 20
- C1. فهرست داروها بر اساس عارضه پزشکی..... 21
- D. راهنمای داروهای تحت پوشش..... 119



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید:
3086-665 (800)، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از
تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات
بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. سلب مسئولیت‌ها

این لیست داروهایی است که اعضا می‌توانند در طرح ما دریافت کنند.

❖ همواره برای مشاهده فهرست داروهای تحت پوشش طرح ما که به‌روز است، می‌توانید به وبسایت Molinahealthcare.com/Medicare مراجعه کنید یا با شماره (800) 665-3086، (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان می‌باشد.

❖ این سند را می‌توانید به صورت رایگان در قالب‌های دیگر از جمله چاپ صفحه بزرگ، خط بریل یا به صورت صوتی دریافت نمایید. با شماره‌ای که در پایین همین صفحه آمده تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

❖ Molina Healthcare یک طرح C-SNP، D-SNP و HMO طرف قرارداد Medicare است. طرح‌های D-SNP با برنامه Medicaid ایالتی قرارداد دارند. ثبت‌نام به تمدید قرارداد بستگی دارد.

❖ تبعیض خلاف قانون است. Molina Healthcare از قوانین ایالتی و فدرال حقوق مدنی تبعیت می‌کند. Molina Healthcare برخلاف قوانین و مقررات هیچکس را مورد تبعیض قرار نمی‌دهد و یا بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، دین، تبار، اصلیت ملی، اقلیت قومی، سن، ناتوانی ذهنی، از کارافتادگی جسمانی، شرایط پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی یا تمایلات جنسی افراد را مستثنی نکرده و یا رفتار متفاوت با آنها ندارد.

خدمات Molina Healthcare عبارتست از:

- کمک‌ها و خدمات رایگان مانند موارد زیر به افراد معلول و ناتوان و به‌موقع، تا بتوانند بهتر ارتباط برقرار کنند:
 - ✓ مترجمان مجرب زبان اشاره
 - ✓ اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر (چاپ با حروف بزرگ، صوتی، قالب‌های الکترونیکی قابل دسترسی، سایر قالب‌ها)
- خدمات رایگان زبان به‌موقع برای افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست، مانند:
 - ✓ مترجمان شفاهی واجد شرایط
 - ✓ اطلاعات کتبی به زبان‌های دیگر

در صورت نیاز به این خدمات، از ساعت 7:00 صبح تا 7:00 عصر با Molina Healthcare با شماره 665-4627-1-888 تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با 711 تماس بگیرید. در صورت درخواست، این سند را می‌توان به صورت بریل، چاپ بزرگ، کاست صوتی یا الکترونیکی در اختیار شما قرار داد. جهت دریافت یک نسخه در یکی از این فرمت‌های جایگزین، لطفاً تماس بگیرید یا به آدرس زیر نامه بنویسید:

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

تلفنی: 1-866-606-3889 اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با 711 تماس بگیرید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

چگونه می توان یک شکایت را ترتیب داد

اگر تصور می کنید Molina Healthcare در ارائه این خدمات قصور ورزیده یا به هر ترتیب دیگری بر پایه جنسیت، نژاد، رنگ پوست، دین، تبار، اصلیت ملی، اقلیت قومی، سن، ناتوانی ذهنی، از کارافتادگی جسمانی، شرایط پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی یا تمایلات جنسی برخلاف قوانین و مقررات تبعیض قائل شده است می توانید نزد مسئول هماهنگی حقوق مدنی Molina Healthcare شکایت کنید. شکایت را می توانید تلفنی، کتبی، حضوری، یا الکترونیکی ارسال کنید.

- تلفنی: از ساعت 8:30 صبح تا 5:30 عصر با هماهنگ کننده حقوق مدنی Molina Healthcare به شماره 3889-606-866-1 تماس بگیرید. یا، اگر مشکل شنوایی یا گفتاری دارید، لطفاً با شماره 711 تماس بگیرید.

- به صورت کتبی: فرم شکایت را پر کنید یا نامه ای بنویسید و به این آدرس ارسال کنید:

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

- به صورت حضوری: به مطب پزشک یا Molina Healthcare مراجعه کنید و بگویید می خواهید شکایت کنید.

- به صورت الکترونیکی: به civil.rights@molinahealthcare.com ایمیل ارسال کنید. همچنین می توانید به وبسایت Molina Healthcare مراجعه کنید: <https://molinahealthcare.Alertline.com>

OFFICE OF CIVIL RIGHTS– CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

همچنین می توانید شکایت حقوق مدنی را از طریق تلفن، به صورت کتبی یا الکترونیکی به California Department of Health Care Services، به Office of Civil Rights ارائه دهید:

- تلفنی: با شماره 916-440-7370 تماس بگیرید. اگر نمی توانید به خوبی تکلم کنید یا بشنوید، لطفاً با شماره 711 (خدمات رله ارتباطات از راه دور) تماس بگیرید.

- به صورت کتبی: فرم شکایت را پر کنید یا نامه ای به این آدرس ارسال کنید:

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

فرم های شکایت در آدرس http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx موجود است.

- به صورت الکترونیکی: به CivilRights@dhcs.ca.gov ایمیل ارسال کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

U.S DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES – OFFICE OF CIVIL RIGHTS

اگر معتقد هستید که بر مبنای نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت بر علیه شما تبعیضی اعمال شده است، می‌توانید یک شکایت حقوق مدنی را به روش تلفنی، کتبی یا الکترونیکی نزد U.S. Department of Health and Human Services، Office for Civil Rights مطرح کنید:

• **تلفنی:** با شماره 1-800-368-1019 تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به خوبی تکلم کنید یا بشنوید، لطفاً TTY/TDD با شماره زیر تماس بگیرید: 1-800-537-7697

• **به صورت کتبی:** فرم شکایت را پر کنید یا نامه‌ای به این آدرس ارسال کنید:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

فرم‌های شکایت در <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> در دسترس می‌باشند.

• **به صورت الکترونیکی:** به دفتر پورتال شکایت حقوق شهروندی به آدرس

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> مراجعه کنید

❖ این سند به صورت رایگان به زبان‌های عربی، ارمنی، کامبوجی، چینی، فارسی، همونگ، کره‌ای، لائوسی، روسی، اسپانیایی، تاگالوگ و ویتنامی موجود است.

اطلاعه در مورد دسترسی به خدمات کمک زبانی و وسایل و خدمات کمکی

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

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



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: 665-3086 (800)، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

へお電 (711) 1-855-665-4627注意日本語での対応が必要な場合は話ください。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。へお電話ください。これらのサービスは無料で提供(711) 4627 しています。

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

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ. (711) 1-855-665-4627

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



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

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

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

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

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika,
tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Mayroon ding mga



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید:
800) 665- 3086 (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از
تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات
بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

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

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

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



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

زبان های دیگر

شما می‌توانید این کتابچه راهنمای اعضا و سایر مطالب طرح را به زبان‌های دیگر و به صورت رایگان دریافت کنید. **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)** ترجمه‌های کتبی را توسط مترجمان واجد شرایط ارائه می‌دهد. با 3086- (800) 665 (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای آشنایی بیشتر با خدمات کمک‌های زبانی در زمینه مراقبت سلامت، مانند خدمات ترجمه شفاهی و کتبی این کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه فرمایید.

سایر فرمت‌ها

شما می‌توانید این اطلاعات را به‌موقع و در قالب‌های دیگری مانند خط بریل، چاپ بزرگ با فونت 20، فرمت صوتی و قالب‌های الکترونیکی قابل دسترس (سی‌دی داده) بدون هیچ هزینه‌ای دریافت کنید. با 3086- (800) 665 (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

خدمات ترجمه شفاهی

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) خدمات ترجمه شفاهی و همچنین زبان اشاره را توسط یک مترجم واجد شرایط، به صورت 24 ساعته و رایگان برای شما ارائه می‌دهد. مجبور نیستید از اعضای خانواده یا دوستان به عنوان مترجم شفاهی استفاده کنید. ما استفاده از افراد زیر سن قانونی به عنوان مترجم را توصیه نمی‌کنیم، مگر در موارد اضطراری. خدمات ترجمه شفاهی، زبان‌شناسی و فرهنگی به صورت رایگان ارائه می‌شود. کمک در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته ارائه می‌شود. برای کمک در مورد زبان، یا دریافت این کتابچه راهنما به زبانی دیگر، با شماره 3086- (800) 665، شماره (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)** تماس بگیرید: 3086- (800) 665، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

- ❖ می‌توانید درخواست کنید که ما همیشه اطلاعات را به زبان یا قالبی که نیاز دارید برای شما ارسال کنیم. به این امر درخواست دائمی گفته می‌شود. با 3086-665-800 (تماس بگیرید؛ TTY : 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. یک نماینده خدمات اعضا می‌تواند به شما در ایجاد یا تغییر درخواست دائمی کمک کند. ما درخواست دائمی شما را ثبت می‌کنیم تا لازم نباشد که برای هر بار ارسال اطلاعات به طور جداگانه درخواست دهید.

B. سؤال‌های متداول (FAQ)

در اینجا می‌توانید پاسخ سؤالات خود را در مورد فهرست داروهای تحت پوشش (لیست دارو) بیابید. برای اطلاعات بیشتر می‌توانید تمامی سؤالات رایج را بخوانید، یا سؤال و جواب مد نظرتان را جستجو کنید.

B1. کدام داروهای نسخه‌ای در فهرست داروهای تحت پوشش قرار دارند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به اختصار «لیست دارو» می‌نامیم.)

داروهای موجود در «لیست دارو»، که از بخش C1 شروع می‌شوند، داروهای تحت پوشش طرح Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هستند. داروها از داروخانه‌های داخل شبکه ما قابل تهیه هستند. اگر ما با داروخانه‌ای توافق کرده باشیم که با ما همکاری کند و به شما خدمات ارائه دهد، آن داروخانه در شبکه ما قرار می‌گیرد. ما به این داروخانه‌ها، «داروخانه‌های شبکه» می‌گوییم.

سایر داروها، مثل داروهای بدون نسخه و برخی ویتامین‌ها، ممکن است تحت پوشش Medi-Cal Rx باشند. برای کسب اطلاعات بیشتر لطفاً به وبسایت Medi-Cal Rx (به نشانی www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) مراجعه کنید. علاوه بر این می‌توانید با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal Rx به شماره 800-977-2273 تماس بگیرید. لطفاً هنگام دریافت نسخه از طریق Medi-Cal Rx، کارت شناسایی ذینفع Medi-Cal را همراهان بیاورید.

- طرح ما تمامی داروهای ضروری پزشکی موجود در لیست دارو را پوشش می‌دهد:
 - پزشک شما یا تجویزکننده دیگر به شما گفته است که برای بهتر شدن یا سالم ماندن به این داروها نیاز دارید،
 - طرح ما موافقت کند که دارو از نظر پزشکی برای شما ضروری است، و
 - شما نسخه را از داروخانه عضو شبکه طرح تهیه کرده‌اید.
- در برخی موارد، شما باید قبل از اینکه بتوانید دارویی را دریافت کنید، کاری انجام دهید. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به سؤال B4 مراجعه کنید.

همچنین می‌توانید فهرست بهروز داروهای را که پوشش می‌دهیم در وبسایت ما به آدرس MolinaHealthcare.com/Medicare ببینید یا با خدمات اعضا، به شماره موجود در انتهای این سند تماس بگیرید.

B2. آیا لیست دارو تغییر می‌کند؟

بله، و طرح ما در هنگام ایجاد تغییرات باید از مقررات Medicare و Medi-Cal پیروی کند. ما ممکن است در طول سال داروهای را از لیست دارو حذف یا به آن اضافه کنیم.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: 3086-665-800 (TTY : 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

ممکن است ما قوانین مربوط به دارو را نیز تغییر دهیم. به عنوان مثال، ممکن است:

- دریافت تأییدیه قبلی برای دارو را ضروری یا غیرضروری بدانیم. (اجازه قبلی به مجوزی گفته می‌شود که باید طرح ما صادر کند تا بتوانید داروی مورد نظر را دریافت کنید).
- افزودن یا تغییر مقدار دارویی که دریافت می‌کنید (محدودیت تعداد یا مقدار نامیده می‌شود).
- محدودیت‌های درمان مرحله‌ای دارو را اضافه یا تغییر دهید. (درمان مرحله‌ای یعنی پیش از اینکه ما دارویی را تحت پوشش قرار دهیم شما باید داروی دیگری را امتحان کنید).

برای اطلاعات بیشتر در خصوص قوانین این داروها، به سؤال B4 رجوع کنید.

اگر دارویی را مصرف می‌کنید که در اوایل سال تحت پوشش قرار گرفته است، ما معمولاً پوشش آن دارو در طول مابقی سال را حذف نکرده یا تغییر نمی‌دهیم، مگر اینکه:

- اکنون دارویی جدید و ارزان‌تر با تأثیری مشابه داروی موجود در لیست دارو به بازار عرضه شود، یا
- ما تشخیص دهیم که دارو بی‌خطر نیست، یا
- دارو از بازار جمع‌آوری شود.

سوالات B3 و B6 در ادامه، اطلاعات بیشتری را در خصوص اینکه وقتی لیست دارو تغییر می‌کند، چه اتفاقی می‌افتد به شما ارائه می‌دهند.

- برای مشاهده لیست داروی به‌روز به‌صورت آنلاین همواره می‌توانید به وبسایت Molinahealthcare.com/Medicare مراجعه کنید. به‌روزرسانی‌های لیست دارو ماهانه در وبسایت منتشر می‌شود.
- برای مرور لیست داروی فعلی ما از طریق شماره‌های پایین سند با خدمات اعضا تماس بگیرید.

B3. وقتی تغییری در لیست دارو رخ دهد، چه اتفاقی می‌افتد؟

برخی تغییرات در لیست دارو فوراً اعمال می‌شود. به عنوان مثال:

- جایگزینی برخی از نسخه‌های جدید داروها. در صورت جایگزینی داروها با نسخه‌های جدید خاصی از آن دارو، ممکن است فوراً آنها را از لیست دارو حذف کنیم، اما هزینه شما برای داروی جدید \$0 باقی خواهد ماند. هنگامیکه نسخه جدیدی از یک دارو را اضافه می‌کنیم، ممکن است تصمیم بگیریم که داروی مارکدار یا بیولوژیکی اصلی همچنان در فهرست دارو باقی بماند اما مقررات یا محدودیت پوشش آن تغییر داده شود.
- ممکن است پیش از ایجاد این تغییر به شما اطلاع ندهیم ولی اطلاعات مربوط به تغییر خاصی که اعمال شده است را برای شما ارسال خواهیم کرد.
- ما فقط در صورتی می‌توانیم این تغییرات را اعمال کنیم که دارویی که اضافه می‌کنیم:

- یک نسخه ژنریک جدید از یک داروی مارکدار باشد، یا



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

- یک نسخه بیوسیمیلار جدید از محصولات بیولوژیکی اصلی در لیست دارو باشد (برای مثال، اضافه کردن یک بیوسیمیلار قابل تعویض که می‌تواند بدون نسخه جدید جایگزین یک محصول بیولوژیکی اصلی شود).

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

○ شما یا ارائه‌دهنده شما می‌توانید درخواست کنید تا از این تغییرات مستثنی شوید. ما اطلاعات مربوط به اقدامات مورد نیاز جهت درخواست استثنا را برای شما ارسال خواهیم کرد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر درخصوص استثنائات، به سؤال B10-B12 رجوع کنید.

● داروهای نایمن و سایر داروهایی که از بازار خارج می‌شوند را حذف می‌شود. گاهی اوقات ممکن است یک دارو نایمن تشخیص داده شود یا به دلیل دیگری از بازار خارج شود. در این صورت، ممکن است بلافاصله آن را از لیست دارو حذف کنیم. اگر دارو را مصرف می‌کنید، پس از انجام تغییر برای شما اطلاعیه ارسال می‌شود. با پزشک یا یک تجویزکننده دیگر صحبت کنید تا جایگزینی پیدا کند که برای شما بی‌خطر باشد.

ما ممکن است تغییرات دیگری را ایجاد کنیم که بر روی داروی مصرفی شما تأثیر داشته باشد. ما از پیش در مورد این تغییرات دیگر در لیست دارو به شما اطلاع خواهیم داد. این تغییرات ممکن است در صورتی پیش بیاید که:

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

● ما هنگام اضافه کردن یک داروی ژنریک که در بازار جدید نیست، یک داروی مارکدار را از لیست دارو حذف می‌کنیم، یا

● هنگام اضافه کردن یک داروی بیوسیمیلار، یک محصول بیولوژیکی اصلی را حذف می‌کنیم، یا

● مقررات یا محدودیت‌های پوشش مربوط به داروی مارکدار را تغییر می‌دهیم.

در صورت بروز این تغییرات، ما:

● حداقل 30 روز پیش از ایجاد تغییر در لیست دارو، شما را از این امر مطلع کنیم یا

● پس از درخواست تمدید نسخه، به شما اطلاع داده می‌شود و به میزان مصرف 31 روز را در اختیار شما قرار می‌دهیم.

به این ترتیب شما فرصت خواهید داشت با پزشک خود یا تجویزکننده دیگری صحبت کنید. آنها می‌توانند در تصمیم‌گیری به شما کمک کنند:

● آیا داروی مشابهی در لیست دارو وجود دارد که بتوانید به جای آن مصرف کنید یا

● آیا جهت مستثنی شدن از این تغییرات درخواست کنید یا خیر. جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد استثنائات، به سؤال B10-B12 مراجعه کنید.

B4. آیا محدودیت یا سقف مقدار در مورد پوشش داروها وجود دارد یا لازم است اقداماتی برای دریافت برخی داروهای خاص انجام شود؟



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: 800-665-3086 (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

بله، برخی داروها قوانین پوششی دارند یا محدودیت‌هایی در مقدار دارویی که می‌توانید دریافت کنید، وجود دارد. در برخی موارد برای اینکه بتوانید دارو را دریافت کنید، شما یا پزشکتان یا تجویزکننده دیگر باید کاری انجام دهند. به عنوان مثال:

- **تأییدیه قبلی** برای بعضی از داروها، شما یا پزشکتان یا تجویزکننده دیگر شما پیش از تهیه نسخه باید تأییدیه‌ای از طرح ما دریافت کنید. تأییدیه قبلی با ارجاع تفاوت دارد. در صورتی که اجازه قبلی را دریافت نکنید، طرح ما ممکن است دارو را تحت پوشش قرار ندهد.
- **محدودیت تعداد:** برخی اوقات طرح ما محدودیت‌هایی در مقدار دارویی که می‌توانید دریافت کنید، قرار داده است.
- **درمان مرحله‌ای:** برخی اوقات طرح ما شما را ملزم می‌کند که درمان مرحله‌ای را انجام دهید. این بدین معنی است که شما مجبور خواهید شد تا داروها را به ترتیب خاصی برای درمان عارضه پزشکی خود امتحان کنید. ممکن است برای اینکه ما بتوانیم داروی دیگری را پوشش دهیم، مجبور شوید دارویی را امتحان کنید. اگر پزشکتان معتقد است که اولین دارو برایتان مؤثر نیست، آنگاه ما داروی دوم را پوشش می‌دهیم.

می‌توانید با نگاه کردن به جدول‌ها در **بخش C1** بررسی کنید و ببینید آیا دارویتان شرایط خاص دیگری یا محدودیت مقداری دیگری لازم دارد یا خیر. همچنین می‌توانید با بازدید از وبسایت ما در آدرس Molinahealthcare.com/Medicare، اطلاعات بیشتری بدست آورید. ما مدارکی را به صورت آنلاین منتشر کرده‌ایم که در آن تأییدیه قبلی و محدودیت‌های درمان مرحله‌ای ما توضیح داده شده است. همچنین می‌توانید از ما بخواهید تا برایتان یک نسخه بفرستیم.

می‌توانید درخواست کنید تا از این تغییرات مستثنی شوید. به این ترتیب شما فرصت خواهید داشت با پزشک خود یا تجویزکننده دیگری صحبت کنید. آنها می‌توانند به شما کمک کنند تا تصمیم بگیرید که آیا داروی مشابهی در لیست دارو وجود دارد که بتوانید به جای آن مصرف کنید یا اینکه آیا می‌توانید درخواست استثنا کنید. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر درخصوص استثنائات، به سوالات B10 تا B12 رجوع کنید.

B5. چگونه متوجه می‌شوید که آیا داروی موردنظرتان محدودیت‌هایی دارد یا اینکه برای دریافت دارو باید اقدامات خاصی انجام دهید؟

جدول موجود در بخشی با عنوان «لیست داروها بر اساس عارضه پزشکی» ستونی با عنوان «اقدامات ضروری، محدودیت‌ها یا محدودیت‌های مقدار مصرف» دارد.

B6. اگر طرح ما قوانین خود را در مورد نحوه پوشش برخی داروها تغییر دهد، چه اتفاقی می‌افتد (برای مثال، اجازه قبلی، محدودیت‌های تعداد، و/یا محدودیت‌های درمان مرحله‌ای)؟

در برخی موارد، اگر تغییراتی در اجازه قبلی، محدودیت‌های مقداری، و/یا محدودیت‌های درمان مرحله‌ای ایجاد کنیم، ما به شما از قبل اطلاع خواهیم داد. برای کسب اطلاعات بیشتر درخصوص این اعلان قبلی و موقعیت‌هایی که در آن ما نمی‌توانیم به شما از قبل اطلاع دهیم که قوانین ما در مورد داروهای موجود در لیست دارو چه موقع تغییر می‌کنند، به سؤال B3 رجوع کنید.

B7. چطور می‌توانید یک دارو را در لیست دارو پیدا کنید؟

دو راه برای پیدا کردن یک دارو وجود دارد:

- دارو را می‌توانید به ترتیب الفبا جستجو کنید، یا
- می‌توانید بر حسب نام عارضه پزشکی جستجو کنید یا.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)** تماس بگیرید: 800-665-3086 (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

برای جستجو به ترتیب الفباء، در بخش «فهرست داروهای تحت پوشش» به دنبال داروی مورد نظرتان بگردید. می‌توانید آن را در بخش D جستجو کنید.

برای جستجو بر حسب عارضه پزشکی، بخش C1 تحت عنوان «فهرست داروها بر حسب عارضه پزشکی» را جستجو کنید. داروها در این بخش بسته به نوع عارضه پزشکی که برای آن مورد استفاده قرار می‌گیرند، در دسته‌های مختلف قرار می‌گیرند. برای مثال، اگر عارضه قلبی دارید، باید در دسته قلبی-عروقی جستجو کنید. در اینجا می‌توانید داروهایی را برای درمان عارضه قلبی پیدا کنید.

B8. اگر دارویی را که می‌خواهید دریافت کنید، در لیست دارو نباشد چه کار باید بکنید؟

اگر داروی خود را در لیست دارو پیدا نکردید، با شماره تلفن موجود در پایین این سند با خدمات اعضا تماس بگیرید و در مورد آن سؤال کنید. اگر متوجه شدید که طرح ما دارو را پوشش نمی‌دهد، می‌توانید یکی از اقدامات زیر را انجام دهید:

- از خدمات اعضا درخواست کنید تا لیستی از داروهایی را که مشابه دارویی است که می‌خواهید دریافت کنید، برایتان ارسال کند. سپس فهرست را به پزشکتان یا تجویزکننده دیگر نشان دهید. آنها می‌توانند دارویی را از بین لیست دارو برایتان تجویز کنند که مشابه دارویی است که می‌خواستید دریافت کنید. یا
- می‌توانید از طرح ما بخواهید تا برای پوشش داروی‌تان استثنا قائل شود. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر درخصوص استثنائات، به سوالات B10 تا B12 رجوع کنید.

B9. اگر عضو جدید طرح باشیم و نتوانم دارویم را در لیست دارو پیدا کنم یا در دریافت دارویم مشکل داشته باشم، چطور؟

ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. ما می‌توانیم یک پوشش موقت برای مصرف 31 روزه دارویتان را در طول اولین دوره زمانی 90 روزه از عضویت‌تان در طرح ما ارائه دهیم. به این ترتیب شما فرصت خواهید داشت با پزشک خود یا تجویزکننده دیگری صحبت کنید. آنها می‌توانند به شما کمک کنند تا تصمیم بگیرید که آیا داروی مشابهی در لیست دارو وجود دارد که بتوانید به جای آن مصرف کنید یا اینکه آیا می‌توانید درخواست استثنا کنید.

اگر نسخه شما برای دوره کوتاه‌تری تجویز شده باشد، ما اجازه می‌دهیم چندین بار نسخه خود را تمدید کنید تا داروی مورد نظرتان برای حداکثر تا 31 روز تأمین باشد.

در شرایط زیر، ما مصرف 31 روزه از داروی‌تان را پوشش می‌دهیم:

- شما دارویی را که در لیست داروی ما نیست، دریافت می‌کنید، یا
- قوانین طرح درمان به شما اجازه نمی‌دهد مقدار دارویی را که تجویزکنندگان دستور داده است را دریافت کنید، یا
- دارو نیاز به اجازه قبلی از طرح ما دارد، یا
- شما دارویی را دریافت می‌کنید که بخشی از محدودیت درمان مرحله‌ای است.

اگر دارویی مصرف می‌کنید که طرح ما آن را جزء داروهای بخش D نمی‌داند و آن دارو در لیست دارو قرار ندارد و در تهیه آن مشکل دارید، ممکن است از طریق Medi-Cal Rx تحت پوشش قرار گیرد. اگر دارویی که از شمول بخش D مستثنی شده است نیاز به استثنا داشته باشد و شما در شرایط اضطراری باشید، Medi-Cal Rx اجازه تأمین دارو را به مدت حداقل 72 ساعت خواهد داد. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به وبسایت Medi-Cal Rx (به نشانی www.medi-cal.ca.gov)

اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

calrx.dhcs.ca.gov مراجعه کنید. علاوه بر این می‌توانید با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal Rx به شماره 800-977-2273 تماس بگیرید. لطفاً هنگام دریافت نسخه از طریق Medi-Cal Rx، کارت شناسایی ذینفع (BIC) خود را همراهتان بیاورید.

اگر در خانه سالمندان یا دیگر مراکز مراقبت بلندمدت هستید و به دارویی نیاز دارید که در لیست دارو نیست یا اگر نمی‌توانید به راحتی دارویی را که نیاز دارید دریافت کنید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. اگر برای مدت بیش از 90 روز عضو طرح درمانی بوده‌اید، در مرکز مراقبت بلند مدت زندگی کرده‌اید و فوراً به تأمین دارو نیاز دارید:

- چه عضو جدید طرح باشید و چه نباشید، ما به میزان مصرف 31 روزه داروی مورد نیازتان (مگر اینکه نسخه‌تان برای کمتر از این روزها باشد) را پوشش می‌دهیم.
- این علاوه بر تأمین موقت برای 90 روز عضویت شما در طرح ما است.

سیاست انتقال

اعضای جدید در طرح ما ممکن است دارویی را مصرف کنند که در دارونامه یا لیست دارو نباشد یا مشمول برخی محدودیت‌ها باشد، مثل پیش‌تأییدیه یا درمان مرحله‌ای. اعضای فعلی نیز ممکن است تحت تأثیر تغییرات سال به سال دارونامه ما باشند. اعضا باید با پزشک خود صحبت کنند تا در مورد تغییر داروی خود به دارویی دیگر که تحت پوشش طرح ما است تصمیم‌گیری کنند یا درخواست استثنای دارونامه کنند تا بتوانند داروی موردنظر را تحت پوشش قرار دهند. برای اطلاعات بیشتر درباره چگونگی درخواست استثنا به دفترچه راهنمای اعضا رجوع کنید. اگر دارویتان در دارونامه ما نیست، مشمول محدودیت‌های خاصی است، مثل پیش‌تأییدیه یا درمان مرحله‌ای، یا دیگر در لیست داروی سال آینده ما نیست و برای تغییر آن به دارویی دیگر یا درخواست استثنا دارونامه به کمک نیاز دارید، لطفاً با خدمات اعضا تماس بگیرید.

در مدت زمانی که اعضا با پزشکشان برای تصمیم‌گیری در مورد اقدام درست صحبت می‌کنند، اگر آن اعضا به تمدید نسخه برای دارو در طی دوره زمانی 90 روز اول عضویتشان در طرح ما برای داروهای بخش D نیاز داشته باشند، ما می‌توانیم یک تأمین موقت از دارویی را که در دارونامه نیست ارائه دهیم. اگر عضو فعلی طرح هستید و تغییرات سال به سال دارونامه روی پوشش شما تأثیر گذاشته است، در صورتی که در طی دوره زمانی 90 روز اول سال طرح جدید، به تمدید نسخه حاوی آن دارو نیاز داشته باشید، ما یک تأمین موقت از دارویی را که در دارونامه نیست ارائه خواهیم داد.

وقتی عضو به داروخانه عضو شبکه مراجعه می‌کند و ما تأمین موقتی از دارویی را که در دارونامه ما نیست، یا شامل محدودیت‌های پوشش یا محدودیت‌های مقدار شده است (اما قبلاً یک داروی بخش D محسوب می‌شده است)، ارائه می‌دهیم، در واقع ما یک تأمین 31 روزه (مگر اینکه نسخه برای مقدار کمتری نوشته شده باشد) را پوشش خواهیم داد. پس از اینکه تأمین موقتی 31 روزه را پوشش دادیم، معمولاً برای این داروها به عنوان بخشی از سیاست انتقال، هزینه‌ای پرداخت نخواهیم کرد.

پس از پوشش دادن تأمین موقتی‌تان، یک اعلان کتبی برایتان ارسال خواهیم کرد. این اعلان، درباره مراحل که باید برای درخواست استثنا طی کنید و چگونگی همکاری با پزشکتان برای تصمیم‌گیری در مورد تغییر دارو به یک داروی مناسب تحت پوشش، توضیح می‌دهد.

اگر عضو جدید ساکن یک مرکز مراقبت‌های بلندمدت (مانند خانه سالمندان) باشد، ما یک دوره انتقالی موقت 31 روزه را پوشش خواهیم داد (مگر اینکه نسخه برای روزهای کمتری نوشته شده باشد). در صورت لزوم، ما بیش از یک دوره تمدید این داروها را در طول 90 روز اول عضویت عضو جدید در طرح ما پوشش خواهیم داد. اگر فرد ساکن بیش از 90 روز عضو طرح ما بوده باشد و به دارویی نیاز دارید که در دارونامه ما نیست یا مشمول انواع دیگر محدودیت‌ها مانند درمان مرحله‌ای او یا محدودیت مقدار مصرف است، ما یک دوره تأمین موقت و اورژانسی 31 روزه برای آن دارو را تحت پوشش قرار می‌دهیم (مگر این که مدت زمان کمتری در نسخه مشخص شده



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

باشد)، همچنین می‌توانید درخواست اعمال استثنا دارونامه داشته باشید. موارد استثنا هنگامی اعمال می‌شود که تغییری را در میزان خدمات درمانی دریافتی خود مشاهده کنید که لازم باشد در پی آن از یک مرکز درمانی به یک مرکز دیگر جابجا شوید. در چنین شرایطی، حتی اگر در خارج از 90 روز اول به عنوان عضوی از طرح باشید، واجد شرایط یک مورد مستثنی موقت و صرفاً یکبار برای دریافت دارو خواهید بود.

B10. آیا می‌توانم برای تحت پوشش قرار گرفتن دارویم، درخواست استثنا کنم؟

بله. می‌توانید از طرح ما بخواهید تا برای پوشش‌دهی دارویی که در لیست دارو نیست، استثنا قائل شود.

همچنین می‌توانید از ما بخواهید تا قوانین را در مورد داروینان تغییر دهیم.

- برای مثال، طرح ما ممکن است میزان دارویی را که ما پوشش خواهیم داد، محدود کند. اگر داروینان محدودیت دارد، می‌توانید از ما بخواهید تا محدودیت مقداری را تغییر دهیم و مقدار بیشتری را پوشش دهیم.
- سایر مثال‌ها: می‌توانید از ما بخواهید تا محدودیت‌های درمان مرحله‌ای یا شروط تأییدیه قبلی را حذف کنیم.

B11. چگونه می‌توانم درخواست اعمال استثنا کنم؟

برای درخواست استثنا، با خدمات/اعضا تماس بگیرید. یکی از نمایندگان خدمات اعضاء شما و تجویزکننده شما همکاری خواهد کرد تا به شما در درخواست استثنا کمک کند. همچنین می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد استثنائات، **فصل 9 بخش G2** کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید.

B12. چه مدت طول می‌کشد تا درباره پوشش‌دهی خدمات، تصمیم‌گیری شود؟

بعد از اینکه ما از تجویزکننده شما گزارشی دریافت کردیم که درخواست شما برای استثنا را تأیید می‌کند، ظرف 72 ساعت نتیجه را به شما اعلام می‌کنیم. دکتر یا سایر افرادی که دارو را برای‌تان تجویز کرده‌اند می‌توانند گزارش تأیید را از طریق فکس یا ایمیل به شماره 1309-290 (866) برای ما ارسال کنند. علاوه بر این، می‌توانند نخست از طریق تلفن به ما گزارش دهند، و سپس آن را از طریق فکس یا ایمیل ارسال کنند.

گزارش تجویزکننده را به این آدرس بفرستید:

Molina Healthcare

برسد به دست: Pharmacy Department:

7050 S Union Park Center, Suite 600

7Midvale, Utah 84110

اگر شما یا تجویزکننده‌تان بر این اعتقاد باشید که مدت زمان 72 ساعت انتظار برای تصمیم‌گیری به سلامت‌تان لطمه می‌زند، می‌توانید درخواست استثنای فوری دهید. این نوعی تصمیم‌گیری سریع‌تر است. اگر تجویزکننده‌تان، درخواست شما را تأیید کند، ما ظرف مدت 24 ساعت از دریافت تأییدیه از تجویزکننده‌تان، در مورد درخواست‌تان تصمیم‌گیری خواهیم کرد.

B13. داروهای ژنریک، چه داروهایی هستند؟

داروهای ژنریک از همان مواد فعالی ساخته شده‌اند که داروهای برند یا دارای مارک تجاری با آن ساخته شده‌اند. آنها معمولاً نسبت به داروهای مارکدار، قیمت کمتری دارند و معمولاً به همان خوبی اثر می‌کنند. آنها معمولاً نام‌های شناخته‌شده‌ای ندارند. داروهای ژنریک مورد تأیید سازمان غذا و دارو (FDA) هستند. داروهای ژنریک برای بسیاری از داروهای مارکدار موجود است. داروهای ژنریک را معمولاً می‌توان بدون نسخه جدید در داروخانه جایگزین داروهای برند کرد - بسته به قوانین ایالتی.

اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید:

800-665-3086 (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از

تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات

بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

طرح ما هم داروهای ژنریک و هم داروهای برند را پوشش می‌دهد.

B14. محصول بیولوژیکی اصلی چه هستند و چه رابطه‌ای با بیوسیمیلارها دارند؟

وقتی به داروها اشاره می‌کنیم، این می‌تواند به معنای یک دارو یا یک محصول بیولوژیکی باشد. محصولات بیولوژیکی نسبت به داروهای معمولی پیچیده‌تر هستند. از آنجائیکه که محصولات بیولوژیکی نسبت به داروهای معمولی پیچیده‌تر هستند، به‌جای اشکال ژنریک، جایگزین‌هایی تحت عنوان بیوسیمیلار دارند. به طور کلی، عملکرد بیوسیمیلارها مشابه داروهای بیولوژیکی اصلی است اما قیمت کمتری دارد. برای برخی از محصولات بیولوژیکی اصلی، جایگزین‌های بیوسیمیلار وجود دارد. برخی از بیوسیمیلارها، بیوسیمیلارهای قابل تعویضی هستند و بسته به قانون ایالتی، ممکن است بدون نیاز به نسخه جدید جایگزین محصول بیولوژیکی اصلی در داروخانه شوند، درست مانند داروهای ژنریک که می‌توانند جایگزین داروهای مارکدار شوند.

برای اطلاعات بیشتر در مورد انواع دارو، به فصل 5 از کتابچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.

B15. آیا طرح ما محصولات غیردارویی OTC را نیز پوشش خواهد داد؟

طرح ما برخی اقلام غیردارویی OTC را اگر در نسخه توسط تجویزکننده‌تان نوشته شده باشند، پوشش خواهد داد.

می‌توانید لیست داروی طرح را پیدا کنید تا بفهمید کدام محصولات غیردارویی OTC پوشش داده می‌شوند.

B16. آیا طرح ما تأمین‌های بلندمدت از داروهای نسخه‌دار را پوشش می‌دهد؟

- برنامه‌های سفارش پستی. ما یک برنامه سفارش پستی ارائه می‌دهیم که به شما امکان می‌دهد تا یک تأمین 100 روزه از داروهای خود را که مستقیماً به خانه شما ارسال می‌شود دریافت کنید. تعرفه سهم بیمار برای تأمین 100 روزه معادل پرداخت مشترک بیمار برای تأمین یک ماهه است.
- برنامه‌های داروخانه خرده‌فروش 100 روزه. برخی داروخانه‌های خرده‌فروشی هم می‌توانند تا مصرف حداکثر 100 روزه از داروهای نسخه‌ای تحت پوشش را ارائه دهند. تعرفه سهم بیمار برای تأمین 100 روزه معادل پرداخت مشترک برای تأمین یک ماهه است.

B17. آیا می‌توانم نسخه را از داروخانه محلی‌ام سفارش دهم و درب منزل تحویل بگیرم؟

داروخانه محلی شما شاید قادر باشد نسخه شما را درب منزل به شما تحویل دهد. برای اطلاع از اینکه آیا قابلیت تحویل درب منزل را دارند یا خیر، با داروخانه محلی‌تان تماس بگیرید.

B18. پرداخت مشترک من چیست؟

اعضای طرح ما در صورت پیروی از قوانین طرح، برای داروهای تجویزی و OTC و محصولات غیردارویی دارند. برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره داروهای بدون نسخه و محصولات غیردارویی به سوالات B15 و B16 مراجعه کنید.

ردیف‌ها به گروه‌های دارویی در لیست داروی ما اطلاق می‌شود.

- ردیف 1 داروهای ژنریک ترجیحی \$0 پرداخت مشترک دارد.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: 3086-665 (800)، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

• ردیف 2 (داروهای ژنریک) سهم پرداخت مشترک از \$0، \$1.60، یا \$5.10 برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارکداری که ژنریک تلقی می‌شوند) تا \$0، \$4.90، یا \$12.65 برای همه داروهای دیگر در هر نسخه است.

• ردیف 3 داروی مارکدار ترجیحی: پرداخت مشترک \$0، \$1.60، یا \$5.10 برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارکداری که به عنوان ژنریک تلقی می‌شوند) \$0، \$4.90، یا \$12.65 برای همه داروهای دیگر در هر نسخه است.

• ردیف 4 داروی غیرترجیحی: پرداخت مشترک \$0، \$1.60، یا \$5.10 برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارکداری که به عنوان ژنریک تلقی می‌شوند) \$0، \$4.90، یا \$12.65 برای همه داروهای دیگر در هر نسخه است.

• ردیف 5 ردیف تخصصی: پرداخت مشترک \$0، \$1.60، یا \$5.10 برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارکداری که به عنوان ژنریک تلقی می‌شوند) \$0، \$4.90، یا \$12.65 برای همه داروهای دیگر در هر نسخه است.

• ردیف داروی 6 انتخاب داروی مراقبتی: \$0 پرداخت مشترک

OTC بک پرداخت مشترک به مبلغ \$0 دارند.

اگر سوالی دارید، از طریق شماره‌های پایین صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید.

C. مروری بر فهرست داروهای تحت پوشش

فهرست داروهای تحت پوشش اطلاعاتی را درباره داروهای تحت پوشش طرح ما به شما می‌دهد. اگر برای پیدا کردن داروهای در فهرست مشکل دارید، به بخش فهرست موضوعی داروهای تحت پوشش که از **بخش D** شروع می‌شود، رجوع کنید.

سایر داروها، مثل داروهای بدون نسخه و برخی ویتامین‌ها، ممکن است تحت پوشش Medi-Cal Rx باشند. برای کسب اطلاعات بیشتر لطفاً به وبسایت Medi-Cal Rx (به نشانی www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) مراجعه کنید. علاوه بر این می‌توانید با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal Rx به شماره 800-977-2273 تماس بگیرید. لطفاً هنگام دریافت نسخه از طریق Medi-Cal Rx، کارت شناسایی دینفع Medi-Cal را همراهتان بیاورید.

درخواست‌های تجدیدنظر ذیل بخش D

- درخواست تجدیدنظر یک درخواست رسمی از ما نسبت به بررسی تصمیمی است که درباره داروهای تحت پوشش شما گرفته‌ایم و این که اگر فکر می‌کنید تصمیم ما اشتباه است درخواست کنید آن را تغییر دهیم.
- برای مثال، ممکن است تصمیم بگیریم که داروی موردنظرتان را پوشش ندهیم یا دیگر به عنوان داروی تحت پوشش Medicare یا Medi-Cal پوشش ندهیم.
- اگر شما یا پزشک شما با تصمیم ما مخالف هستید، می‌توانید درخواست تجدیدنظر کنید. اگر سوالی دارید، از طریق شماره‌های پایین صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

• همچنین می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد چگونگی درخواست تجدیدنظر، فصل 9 کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید.

• داروهایی که جزء داروهای بخش D نیستند، قوانین متفاوتی برای تجدیدنظرخواهی دارند.

C1. فهرست داروها بر اساس عارضه پزشکی

داروها در این بخش بسته به نوع عارضه پزشکی که برای آن مورد استفاده قرار می‌گیرند، در دسته‌های مختلف قرار می‌گیرند. برای مثال، اگر عارضه قلبی دارید، باید در دسته قلبی-عروقی جستجو کنید. در اینجا می‌توانید داروهایی را برای درمان عارضه قلبی پیدا کنید.

در ادامه به معانی کدهای به کار رفته در ستون «اقدامات لازم، محدودیت‌ها، محدودیت‌های استفاده» اشاره می‌کنیم:

PA یا Prior Authorization = تأییدیه قبلی (تأییدیه): برای دریافت این دارو باید تأییدیه بگیرید.

QL یا Quantity Limits = محدودیت در مقدار: مقدار دارویی که طرح پوشش می‌دهد.

ST یا Step Therapy = درمان مرحله‌ای: قبل از اینکه بتوانید این دارو را دریافت کنید، باید داروی دیگری را امتحان کرده باشید.

NM یا Non-Mail Order = داروی غیر سفارش پستی: این دارو را نمی‌توانید از طریق سفارش پستی دریافت کنید.

B/D = برخی داروها ممکن است، بسته به شرایط، تحت پوشش Medicare بخش D یا بخش B باشد.

_ = داروهای غیر بخش D یا اقلام OTC که تحت پوشش Medicaid هستند.

NDS یا Non-Extended Days Supply = تأمین روزهای تمدید نشده: در مورد اینکه تأمین دارویی برای چه تعداد روزی می‌توانید دریافت کنید، محدودیت وجود دارد.

در ستون اول این جدول نام داروها فهرست شده است. داروهای ژنریک با فونت کج و حروف کوچک (به‌عنوان مثال، *metformin hcl*) و داروهای برند با حروف بزرگ (به‌عنوان مثال، JANUVIA TABS) نوشته شده‌اند. اطلاعات موجود در ستون «اقدامات لازم، محدودیت‌ها، یا محدودیت‌ها درباره میزان مصرف» به شما می‌گوید که آیا طرح ما برای پوشش‌دهی داروی‌تان قانونی دارد یا خیر.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید: (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

MOLINA_CY26_6T_GS_CORE eff 04/01/2026

Drug Name Drug Tier Requirements/Limits

ANALGESICS

GOUT

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

MISCELLANEOUS

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

NSAIDS

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
(800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING		
<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	2	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	4	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 100mg, 120mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	3	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	3	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 40mg, 60mg, 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	3	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i>	2	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 10mg/ml	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 5-325mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 10-325mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	4	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	3	QL (150 tabs / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>flucytosine</i> CAPS 250mg, 500mg	5	NDS, PA
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	4	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	4	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	3	PA
<i>micafungin sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	4	
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	3	
<i>posaconazole</i> SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	5	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg	4	PA
<i>voriconazole</i> SUSR 40mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 28 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	4	QL (480 tabs / 30 days)
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	4	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	4	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	3	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	3	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	4	PA
ANTI-RETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	4	
APTIVUS CAPS 250mg	5	NDS
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	4	
<i>darunavir</i> TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>darunavir</i> TABS 800mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
EDURANT TABS 25mg	5	NDS

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
EDURANT PED TBSO 2.5mg	5	NDS
<i>efavirenz</i> TABS 600mg	4	
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	4	
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	5	NDS
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	5	NDS
INTELENCE TABS 25mg	4	
ISENTRESS CHEW 25mg	4	
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	5	NDS
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NDS
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	3	
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	5	NDS
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TB24 400mg	4	
<i>nevirapine</i> TABS 200mg	2	
NORVIR PACK 100mg	4	
PIFELTRO TABS 100mg	5	NDS
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	NDS, QL (400 mL / 30 days)
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days)
PREZISTA TABS 150mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days)
REYATAZ PACK 50mg	5	NDS
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	3	
RUKOBIA TB12 600mg	5	NDS
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	5	NDS
SUNLENCA TABS 300mg; TBPK 300mg	5	NDS
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	4	
TIVICAY TABS 50mg	5	NDS
TIVICAY PD TBSO 5mg	5	NDS
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NDS
TYBOST TABS 150mg	3	
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NDS
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NDS
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg	4	
<i>zidovudine</i> SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name Drug Tier Requirements/Limits

ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS

<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	4	
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	5	NDS
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	5	NDS
CIMDUO TAB 300-300	5	NDS
DELSTRIGO TAB	5	NDS
DESCOVY TAB 120-15MG	5	NDS
DESCOVY TAB 200/25MG	5	NDS
DOVATO TAB 50-300MG	5	NDS
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	4	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	5	NDS
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	5	NDS
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	5	NDS
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	4	
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	5	NDS
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	4	
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	4	
EVOTAZ TAB 300-150	5	NDS
GENVOYA TAB	5	NDS
JULUCA TAB 50-25MG	5	NDS
KALETRA SOL	4	
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	4	
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	4	
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	4	
ODEFSEY TAB	5	NDS
PREZCOBIX TAB 675/150	5	NDS
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NDS
STRIBILD TAB	5	NDS
SYMTUZA TAB	5	NDS
TRIUMEQ PD TAB	4	
TRIUMEQ TAB	5	NDS

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine</i> CAPS 250mg	5	NDS
<i>ethambutol hcl</i> TABS 100mg, 400mg	3	
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml	4	
<i>isoniazid</i> TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	4	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	4	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg	3	
<i>rifampin</i> SOLR 600mg	4	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NDS, NM, PA
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg	2	
<i>acyclovir</i> SUSP 200mg/5ml	4	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	4	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	4	
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NDS, ST
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	4	
EPCLUSA PAK 150-37.5	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	5	NDS, NM, PA
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	3	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	4	B/D
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	3	
LIVTENCITY TABS 200mg	5	NDS, QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	5	NDS, NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	5	NDS, NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	3	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	3	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	3	QL (1080 mL / year)
PAXLOVID PAK	2	QL (22 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 150-100	2	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	2	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
ribavirin (hepatitis c) CAPS 200mg; TABS 200mg	3	NM
rimantadine hydrochloride TABS 100mg	4	
valacyclovir hcl TABS 1gm, 500mg	3	
valganciclovir hcl SOLR 50mg/ml	5	NDS
valganciclovir hcl TABS 450mg	3	
VOSEVI TAB	5	NDS, NM, PA
CEPHALOSPORINS		
cefaclor CAPS 250mg, 500mg	3	
cefadroxil CAPS 500mg	2	
cefadroxil SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	3	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	4	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
cefazolin sodium SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	3	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	4	
cefdinir CAPS 300mg	2	
cefdinir SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
cefepime hcl SOLR 1gm, 2gm	4	
cefixime CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	4	
cefotetan disodium SOLR 1gm, 2gm	4	
cefoxitin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
cefpodoxime proxetil SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml	4	
cefpodoxime proxetil TABS 100mg, 200mg	3	
cefprozil SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	3	
ceftaroline fosamil SOLR 400mg, 600mg	5	NDS
ceftazidime SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
ceftriaxone sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	2	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	3	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cephalexin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	NDS
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
<i>azithromycin</i> SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	3	
<i>azithromycin</i> TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TB24 500mg	4	
<i>clarithromycin</i> TABS 250mg, 500mg	3	
DIFICID SUSR 40mg/ml	5	NDS
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	4	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	4	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	4	
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	5	NDS
FLUOROQUINOLONES		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	3	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	3	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>levofloxacin</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	3	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	3	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	3	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	3	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	4	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml	5	NDS, B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 1gm, 500mg	4	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 2gm	5	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	5	NDS, B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	5	NDS, B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	4	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	5	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	5	NDS, PA
<i>lomustine</i> CAPS 10mg, 40mg	4	NM
<i>lomustine</i> CAPS 100mg	5	NDS, NM
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml	4	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 50mg, 100mg	5	NDS, B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	5	NDS, B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	3	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	3	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	4	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	NDS, QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	NDS, QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	NDS, QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	5	NDS, NM
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	3	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	2	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	NDS, QL (14 tabs / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	5	NDS, B/D
TABLOID TABS 40mg	5	NDS, PA
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abirtega</i> TABS 250mg	4	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 100/500	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	2	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	2	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	4	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	5	NDS
<i>exemestane</i> TABS 25mg	4	
FIRMAGON SOLR 80mg	4	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	5	NDS, NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	5	NDS, B/D
INLURIYO TABS 200mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	2	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	4	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	NDS, NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	3	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	5	NDS
NUBEQA TABS 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NDS, NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: [MolinaHealthcare.com/Medicare](https://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

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

MITOTIC INHIBITORS

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

MOLECULAR TARGET AGENTS

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AVMAPKI PAK FAKZYNJA	5	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	4	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	5	NDS, NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA TABS 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COTELLIC TABS 20mg	5	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ENSACOVE CAPS 25mg	5	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
ENSACOVE CAPS 100mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg, 5mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 1mg	5	NDS, QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI TBSO 1mg	5	NDS, QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NDS, NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NDS, NM, PA
HERCESSI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
HERNEXEOS TABS 60mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
HYRNUO TABS 10mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	4	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	5	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	5	NDS, QL (280 mL / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
INLYTA TABS 1mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INREBIC CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	NDS, B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, NM, PA
KEYTRUDA INJ QLEX 395-4800 MG-UNIT/2.4ML	5	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA
KEYTRUDA INJ QLEX 790-9600 MG-UNIT/4.8ML	5	NDS, QL (1 vial / 42 days), NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	5	NDS, QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	5	NDS, QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
KOMZIFTI CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	5	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
KOSELUGO CPSP 5mg	5	NDS, QL (600 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CPSP 7.5mg	5	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 240mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	5	NDS, QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NDS, NM, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	5	NDS, QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 400mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	5	NDS, NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPk 200mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPk 150mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 120mg, 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 25mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	5	NDS, QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	5	NDS, QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RYDAPT CAPS 25mg	5	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCSEMBLIX TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SCEMBLIX TABS 40mg	5	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	5	NDS, QL (840 tabs / 28 days), NM, PA
TAGRISO TABS 40mg, 80mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TECENTRIQ INJ HYBREZA	5	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
TIBSOVO TABS 250mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>torpenz</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	5	NDS, QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPK 160mg, 200mg	5	NDS, QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS, NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	3	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	5	NDS, QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 20mg, 50mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 150mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
XOSPATA TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 10mg	5	NDS, QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPk 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPk 60mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPk 80mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	5	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPk 50mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NDS, NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	6	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	6	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	6	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	6	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	6	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	6	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	6	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	6	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	3	
<i>KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	3	
<i>terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBYCLOR TAB 40-12.5	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
EDARBYCLOR TAB 40-25MG	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
ENTRESTO CAP 6-6MG	3	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	3	QL (240 caps / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBI TABS 40mg, 80mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl</i> SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg	4	
<i>amiodarone hcl</i> TABS 200mg	1	
<i>disopyramide phosphate</i> CAPS 100mg, 150mg	4	
<i>dofetilide</i> CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	4	
<i>flecainide acetate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	3	
MULTAQ TABS 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 400mg	4	
<i>pacerone</i> TABS 200mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg	4	
<i>propafenone hcl</i> TABS 150mg, 225mg, 300mg	3	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	4	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	
<i>sotalol hcl (afib/afi)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	3	
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>choline fenofibrate</i> CPDR 45mg, 135mg	3	
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	3	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	2	
ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
EZALLOR SPRINKLE CPSP 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>fluvastatin sodium</i> CAPS 20mg, 40mg	6	QL (60 caps / 30 days), ST
<i>fluvastatin sodium</i> TB24 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pitavastatin calcium</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (30 tabs / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ZYPITAMAG TABS 2mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	4	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm	4	
<i>colestipol hcl</i> TABS 1gm	3	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLETOL TABS 180mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	3	PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
REPATHA SOSY 140mg/ml	3	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	3	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	3	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	2	
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	2	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	3	
BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg</i>	3	
<i>atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg</i>	2	
<i>carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	
<i>labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg</i>	2	
<i>metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml</i>	4	
<i>metoprolol tartrate TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	3	
<i>nebivolol hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl TABS 20mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol TABS 5mg, 10mg</i>	3	
<i>propranolol hcl CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml</i>	3	
<i>propranolol hcl TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	2	
<i>timolol maleate TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	3	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>cartia xt CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i>	2	
<i>dilt-xr CP24 120mg, 180mg, 240mg</i>	2	
<i>diltiazem hcl CP12 60mg, 90mg, 120mg</i>	4	
<i>diltiazem hcl CP24 120mg, 180mg, 240mg; TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg</i>	2	
<i>diltiazem hcl SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TB24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</i>	3	
<i>diltiazem hcl coated beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i>	2	
<i>diltiazem hcl coated beads CP24 360mg</i>	4	
<i>diltiazem hcl extended release beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</i>	2	
<i>felodipine TB24 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	4	
<i>matzim la</i> TB24 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	3	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	4	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	3	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	4	
<i>nisoldipine</i> TB24 8.5mg, 17mg, 34mg	4	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 200mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	4	
<i>verapamil hcl</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
<i>verapamil hcl</i> TABS 40mg, 80mg, 120mg	1	
<i>verapamil hcl</i> TBCR 120mg, 180mg, 240mg	2	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	3	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	2	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	2	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml	2	
<i>furosemide</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	3	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	4	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	2	
<i>torseamide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 2.5-10 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 2.5-20 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 2.5-40 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5- 10 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5- 20 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5- 40 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5- 80 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 10-10 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 10-20 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 10-40 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 10-80 mg	6	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	3	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
<i>CORLANOR</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	4	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	4	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml	4	
<i>hydralazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metirosine</i> CAPS 250mg	5	NDS, NM, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	3	
<i>midodrine hcl</i> TABS 10mg	4	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	2	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	4	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	3	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	3	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr	3	
<i>nitroglycerin</i> SUBL .3mg, .4mg, .6mg	2	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>alyq</i> TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TBSO 32mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
OPSUMIT TABS 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	3	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
UPTRAVI TABS 200mcg	5	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
UPTRAVI TABS 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
UPTRAVI PACK TAB 200/800	5	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
WINREVAIR KIT 45mg, 60mg	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 45MG	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 60MG	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 26.5mcg, 53mcg, 79.5mcg	5	NDS, QL (140 caps / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 106mcg	5	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTI-ANXIETY

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>buspirone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg	1	
<i>buspirone hcl</i> TABS 7.5mg, 30mg	3	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	2	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)

ANTIDEMENTIA

<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	4	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml	4	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA applies if 29 years and younger

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>	4	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>	4	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg</i>	4	
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
<i>rivastigmine PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr</i>	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg</i>	3	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	3	PA; PA applies if 65 years and older
<i>amoxapine TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg</i>	3	PA; PA applies if 65 years and older
AUVELITY TAB 45-105MG	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl TABS 75mg, 100mg</i>	2	
<i>bupropion hcl TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl TB24 300mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide SOLN 10mg/5ml</i>	3	
<i>citalopram hydrobromide TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>clomipramine hcl CAPS 25mg, 50mg, 75mg</i>	4	PA
<i>desipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>desvenlafaxine succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml</i>	3	PA; PA applies if 65 years and older
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl CPEP 20mg, 30mg, 60mg</i>	3	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate SOLN 5mg/5ml</i>	4	
<i>escitalopram oxalate TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
EXXUA TB24 18.2mg, 36.3mg, 54.5mg, 72.6mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
EXXUA TITRATION PACK TB24 18.2mg	5	NDS, QL (2 packs / year), PA
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	QL (2 packs / year), PA
fluoxetine hcl CAPS 10mg, 20mg, 40mg	1	
fluoxetine hcl SOLN 20mg/5ml	3	
imipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
mirtazapine TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	3	
mirtazapine TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	
nefazodone hcl TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	4	
nortriptyline hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	
nortriptyline hcl SOLN 10mg/5ml	4	
paroxetine hcl SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
paroxetine hcl TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
paroxetine hcl TB24 12.5mg, 25mg, 37.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
phenelzine sulfate TABS 15mg	3	
protriptyline hcl TABS 5mg, 10mg	4	
RALDESY SOLN 10mg/ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
sertraline hcl CONC 20mg/ml	3	
sertraline hcl TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
tranylcypromine sulfate TABS 10mg	4	
trazodone hcl TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
trimipramine maleate CAPS 25mg, 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg	2	
<i>venlafaxine hcl</i> TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (28 caps / 14 days), PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	5	NDS, QL (14 caps / 14 days), PA

ANTIPARKINSONIAN AGENTS

<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	3	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml	3	
<i>amantadine hcl</i> TABS 100mg	4	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	3	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	3	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	3	
<i>carbidopa</i> TABS 25mg	4	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	3	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	3	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	4	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	4	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	4	
INBRIJA CAPS 42mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	2	
<i>pramipexole dihydrochloride TB24 .375mg, .75mg, 1.5mg, 2.25mg, 3mg, 3.75mg, 4.5mg</i>	4	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	2	
<i>ropinirole hydrochloride TB24 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 12mg</i>	4	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	3	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml</i>	3	
<i>trihexyphenidyl hcl TABS 2mg, 5mg</i>	2	
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	5	NDS, QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole SOLN 1mg/ml</i>	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole TBDP 10mg, 15mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	5	NDS
<i>asenapine maleate SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	3	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	3	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	4	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days)
COBENFY CAP 100-20MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days)
COBENFY CAP 125-30MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days)
COBENFY STRT CAP PACK	5	NDS, QL (2 packs / year)
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	5	NDS, QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK PACK A	4	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK B	4	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK C	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	4	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	3	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	5	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 15-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 20-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	4	
NUPLAZID CAPS 34mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
NUPLAZID TABS 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	4	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
OPIPZA FILM 2mg, 5mg	5	NDS, QL (30 films / 30 days), PA
OPIPZA FILM 10mg	5	NDS, QL (90 films / 30 days), PA
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	4	QL (60 tabs / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	3	
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	4	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	4	QL (120 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	4	QL (90 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	4	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	3	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS .5mg, .75mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	4	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	4	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	5	NDS, QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA

ANTISEIZURE AGENTS

APTIOM TABS 200mg, 400mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg; TABS 200mg	3	
<i>carbamazepine</i> CHEW 200mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TB12 100mg, 200mg, 400mg	4	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP 2mg	3	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
DIACOMIT PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	4	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	4	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg	4	
<i>divalproex sodium</i> TB24 250mg, 500mg	3	
<i>divalproex sodium</i> TBEC 125mg, 250mg, 500mg	2	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, PA
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 200mg, 400mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 600mg, 800mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	3	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	4	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	NDS, QL (680 mL / 28 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg	2	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	2	QL (270 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	3	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	4	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	4	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg	3	
<i>lamotrigine</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg; TBDP 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	ST
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml; TB24 500mg, 750mg	3	
<i>levetiracetam</i> SOLN 500mg/5ml	4	
<i>levetiracetam</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg	2	
<i>levetiracetam</i> TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam</i> TB3D 500mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml</i>	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml</i>	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml</i>	4	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	4	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	4	QL (10 nasal units / 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> TABS 150mg, 300mg, 600mg	3	
<i>perampanel</i> SUSP .5mg/ml	5	NDS, QL (680 mL / 28 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	4	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	3	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	3	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	4	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	QL (120 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	3	QL (90 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	3	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	2	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	2	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
SUBVENITE SUSP 10mg/ml	5	NDS, ST
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	4	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg	3	
<i>topiramate</i> CPSP 50mg	4	
<i>topiramate</i> SOLN 25mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>topiramate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml	4	
<i>valproate sodium</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	2	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (900 mL / 30 days), NM, PA
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	5	NDS, QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, PA

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 18mg, 25mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl</i> CAPS 40mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl</i> CAPS 60mg, 80mg, 100mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA

با رفتن به بخش **C1** می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dexmethylphenidate hcl</i> TABS 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> TB24 1mg, 2mg, 4mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> TB24 3mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> CAPS 40mg, 50mg, 60mg, 70mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> CHEW 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> CHEW 40mg, 50mg, 60mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TBCR 10mg, 20mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA

HYPNOTICS

DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ramelteon</i> TABS 8mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
MIGRAINE		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	5	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	3	QL (2 pens / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 100mg/ml	3	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	3	QL (2 syringes / 30 days), NM, PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	3	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	3	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	3	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	4	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	4	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	4	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AUSTEDO XR TB24 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	5	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	4	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg	1	
<i>lithium carbonate</i> TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	3	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	4	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	4	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	5	NDS, QL (14 kits / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i> fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	5	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA

MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS

<i>baclofen</i> TABS 5mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	4	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	3	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	3	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	2	

NARCOLEPSY/CATAPLEXY

<i>armodafinil</i> TABS 50mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>sodium oxybate</i> SOLN 500mg/ml	5	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	4	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 8mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	4	QL (180 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	4	QL (120 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	3	
KLOXXADO LIQD 8mg/0.1ml	3	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml	3	
<i>naloxone hcl</i> SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml	2	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	3	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	4	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	4	QL (56 tabs / 28 days)
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	4	QL (2 packs / year)
VIVITROL SUSR 380mg	5	NDS, NM
ENDOCRINE AND METABOLIC		
ANDROGENS		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	4	
<i>depo-testosterone</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	4	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	3	PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>testosterone pump</i> GEL 1.62%	4	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	6	
<i>dapagliflozin propanediol</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	6	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	6	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	6	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	6	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MOUNJARO SOAJ 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
TRADJENTA TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIDIABETICS, INSULINS		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	3	B/D
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY	3	PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	4	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	4	QL (8 patches / 24 days), PA
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	4	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	3	B/D
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. اگر تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	3	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	3	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	3	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	5	NDS, B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	5	NDS
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	3	PA
INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD	3	PA
INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD	3	PA
LANTUS SOLN 100unit/ml	3	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLIN INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	3	B/D; (brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	B/D
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLOG FLEXPEN RELION SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	
NOVOLOG RELION SOLN 100unit/ml	3	B/D
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OMNIPOD DASH MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	4	ST
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	6	
BILDYOS SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
BONSITY SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	3	B/D
<i>ibandronate sodium</i> SOLN 3mg/3ml	4	B/D, QL (1 injection / 90 days)
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	2	B/D
OSPOMYV SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	3	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	3	
<i>risedronate sodium</i> TABS 30mg	4	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	4	ST
<i>teriparatide</i> SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	5	NDS, NM, PA
XTRENBO SOLN 120mg/1.7ml	4	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	4	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	5	NDS

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 250mg, 500mg	5	NDS, NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 90mg	3	NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 180mg, 360mg; TBSO 125mg	4	NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	4	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	3	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	5	NDS, NM
<i>sodium polystyrene sulfonate</i> SUSP 15gm/60ml	4	
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	3	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	4	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	4	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	5	NDS, NM, PA

CONTRACEPTIVES

<i>afirmelle</i>	2	
<i>altavera</i>	2	
<i>alyacen 1/35</i>	2	
<i>alyacen 7/7/7</i>	2	
<i>amethyst</i>	2	
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	2	
<i>ashlyna</i>	2	
<i>aubra eq</i>	2	
<i>aurovela 1/20</i>	2	
<i>aurovela 24 fe</i>	2	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>ayuna</i>	2	
<i>azurette</i>	2	
<i>balziva</i>	2	
<i>blisovi 24 fe</i>	2	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	
<i>blisovi fe 1/20</i>	2	
<i>briellyn</i>	2	
<i>camila</i> TABS .35mg	2	
<i>camrese</i>	2	
<i>camrese lo</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>chateal eq</i>	2	
<i>cryselle</i>	2	
<i>cyred eq</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	2	
<i>dasetta 7/7/7</i>	2	
<i>daysee</i>	2	
<i>deblitane TABS .35mg</i>	2	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	3	
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15- 0.02/0.01 mg(21/5)</i>	2	
<i>dolishale</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3- 0.02-0.451 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3- 0.03-0.451 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	2	
<i>elinest</i>	2	
<i>eluryng</i>	3	
<i>emzahh TABS .35mg</i>	2	
<i>enilloring</i>	3	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin TABS .35mg</i>	2	
<i>estarylla</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	2	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12- 0.015 mg/24hr</i>	3	
<i>falmina</i>	2	
<i>feirza 1.5/30</i>	2	
<i>feirza 1/20</i>	2	
<i>finzala</i>	2	
<i>galbriela</i>	2	
<i>hailey 1.5/30</i>	2	
<i>hailey 24 fe</i>	2	
<i>hailey fe 1/20</i>	2	
<i>heather TABS .35mg</i>	2	
<i>iclevia</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>incassia</i> TABS .35mg	2	
<i>introvale</i>	2	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jaimiess</i>	2	
<i>jasmiel</i>	2	
<i>jencycla</i> TABS .35mg	2	
<i>jolessa</i>	2	
<i>juleber</i>	2	
<i>junel 1.5/30</i>	2	
<i>junel 1/20</i>	2	
<i>junel fe 1.5/30</i>	2	
<i>junel fe 1/20</i>	2	
<i>junel fe 24</i>	2	
<i>kaitlib fe</i>	2	
<i>kariva</i>	2	
<i>kelnor 1/35</i>	2	
<i>kurvelo</i>	2	
<i>larin 1.5/30</i>	2	
<i>larin 1/20</i>	2	
<i>larin 24 fe</i>	2	
<i>larin fe 1.5/30</i>	2	
<i>larin fe 1/20</i>	2	
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg & eth est 0.01 mg</i>	2	
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	2	
LILETTA IUD 20.1mcg/day	3	NM
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>loestrin 1/20-21</i>	2	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	2	
<i>loestrin fe 1/20</i>	2	
<i>lojaimiess</i>	2	
<i>loryna</i>	2	
<i>low-ogestrel</i>	2	
<i>luizza 1.5/30</i>	2	
<i>luizza 1/20</i>	2	
<i>lutra</i>	2	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	2	
<i>lyza TABS .35mg</i>	2	
<i>marlissa</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	3	
<i>meleya TABS .35mg</i>	2	
<i>mibelas 24 fe</i>	2	
<i>microgestin 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin 1/20</i>	2	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20</i>	2	
<i>mili</i>	2	
<i>mono-linyah</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	2	
<i>NEXPLANON IMPL 68mg</i>	3	NM
<i>nikki</i>	2	
<i>nora-be TABS .35mg</i>	2	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	3	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 7/7/7</i>	2	
<i>nylia 1/35</i>	2	
<i>nylia 7/7/7</i>	2	
<i>orquidea TABS .35mg</i>	2	
<i>philith</i>	2	
<i>pimtrea</i>	2	
<i>portia-28</i>	2	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>rivelsa</i>	2	
<i>rosyrah</i>	2	
<i>setlakin</i>	2	
<i>sharobel TABS .35mg</i>	2	
<i>simliya</i>	2	
<i>simpesse</i>	2	
<i>sprintec 28</i>	2	
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	2	
<i>tarina 24 fe</i>	2	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	2	
<i>tilia fe</i>	2	
<i>tri-estarylla</i>	2	
<i>tri-legest fe</i>	2	
<i>tri-linyah</i>	2	
<i>tri-lo-estarylla</i>	2	
<i>tri-lo-marzia</i>	2	
<i>tri-lo-mili</i>	2	
<i>tri-lo-sprintec</i>	2	
<i>tri-mili</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>tri-sprintec</i>	2	
<i>tri-vylibra</i>	2	
<i>tri-vylibra lo</i>	2	
<i>turqoz</i>	2	
<i>tydemy</i>	2	
<i>valtya 1/35</i>	2	
<i>valtya 1/50</i>	2	
<i>velivet</i>	2	
<i>vestura</i>	2	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	2	
<i>vyfemla</i>	2	
<i>vylibra</i>	2	
<i>wera</i>	2	
<i>wymzya fe</i>	2	
<i>xarah fe</i>	2	
<i>xelria fe</i>	2	
<i>xulane</i>	3	
<i>zafemy</i>	3	
<i>zovia 1/35</i>	2	
<i>zumandimine</i>	2	
ESTROGENS		
<i>abigale</i>	3	
<i>abigale lo</i>	3	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr	3	
<i>estradiol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	3	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	3	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm	3	
<i>estradiol vaginal</i> TABS 10mcg	4	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	4	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	3	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>mimvey</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	3	
<i>yuvafem</i> TABS 10mcg	4	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	3	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	3	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	2	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>hydrocortisone sod succinate</i> SOLR 100mg	4	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	3	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	2	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	3	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 500mg, 1000mg	3	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 25mg/5ml	4	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml	4	B/D
<i>prednisone</i> TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	2	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	4	B/D

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SOLU-CORTEF SOLR 250mg, 500mg, 1000mg	4	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	5	NDS
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	3	
MISCELLANEOUS		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	5	NDS, NM, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	5	NDS, NM
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	3	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	5	NDS, NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	5	NDS, NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	5	NDS, NM, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	4	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	4	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	5	NDS
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	3	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	4	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	4	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .2mg	3	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NDS, NM, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
<i>lanreotide acetate</i> SOLN 120mg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	4	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg)	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg)	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg)	5	NDS, NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	5	NDS, NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	5	NDS, NM, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	4	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	5	NDS, NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	3	
REVCIVI SOLN 2.4mg/1.5ml	5	NDS, NM, PA
REZDIFFRA TABS 60mg, 80mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	5	NDS, NM, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	5	NDS, NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml	5	NDS, NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NDS, NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	5	NDS, PA
<i>tolvaptan</i> TABS 15mg, 30mg	5	NDS, NM, PA; (generic of JYNARQUE)
<i>tolvaptan</i> TBPK 15mg	5	NDS, NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	5	NDS, NM, PA
<i>zelvysia</i> PACK 100mg, 500mg	5	NDS, NM, PA
PROGESTINS		
<i>gallifrey</i> TABS 5mg	3	
<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	3	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	4	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	3	
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
THYROID AGENTS		
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyf</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liomny</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	3	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	3	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	3	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	4	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	2	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	4	B/D
<i>doxercalciferol</i> CAPS .5mcg, 1mcg, 2.5mcg	4	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	4	B/D
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	4	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	4	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	4	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	4	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	4	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	2	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	3	
<i>metoclopramide hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	3	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; <i>SOSY</i> 4mg/2ml	3	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml	4	B/D
<i>ondansetron hcl</i> TABS 4mg, 8mg	3	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	4	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	4	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days)

ANTISPASMODICS

<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; TABS 20mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
<i>dicyclomine hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	3	QL (120 tabs / 30 days)

H2-RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	3	
<i>famotidine</i> SUSR 40mg/5ml	4	
<i>famotidine</i> TABS 20mg, 40mg	1	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	3	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	4	

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	3	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	4	QL (90 caps / 30 days)
<i>budesonide</i> TB24 9mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	4	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	4	QL (180 caps / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm	4	QL (1680 mL / 28 days)
<i>mesalamine</i> SUPP 1000mg	4	QL (30 suppositories / 30 days)
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	4	QL (28 bottles / 28 days)
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg	2	
<i>sulfasalazine</i> TBEC 500mg	3	
LAXATIVES		
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>gavilyte-c</i>	2	
<i>gavilyte-g</i>	2	
<i>gavilyte-n/ flavor pack</i>	2	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	2	
PLENVU SOL	4	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	3	
MISCELLANEOUS		
<i>alosetron hcl</i> TABS 1mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
CREON CAP 3000UNIT	3	
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	4	
GATTEX KIT 5mg	5	NDS, NM, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	3	QL (30 caps / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	2	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	3	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml	5	NDS, QL (28 vials / 28 days), PA
RELISTOR SOSY 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	NDS, QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	3	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg	4	
<i>ursodiol</i> TABS 250mg, 500mg	3	
VOQUEZNA PAK DUAL PAK	3	QL (2 kits / year), PA
VOQUEZNA PAK TRIP PK	3	QL (2 kits / year), PA
VOWST CAP	5	NDS, QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	NDS, PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000UNT	4	
ZENPEP CAP 40000UNT	4	
ZENPEP CAP 60000UNT	4	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	3	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>lansoprazole</i> TBDD 15mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg	4	
<i>pantoprazole sodium</i> TBEC 20mg, 40mg	1	
<i>rabeprazole sodium</i> TBEC 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>silodosin</i> CAPS 4mg, 8mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>tadalafil</i> TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	2	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	3	
URINARY ANTISPASMODICS		
<i>darifenacin hydrobromide</i> TB24 7.5mg, 15mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	3	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>tropium chloride</i> CP24 60mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>tropium chloride</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	3	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	3	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	3	
HEMATOLOGIC		
ANTICOAGULANTS		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	3	QL (60 caps / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	3	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS CPSP .15mg	3	QL (56 caps / 21 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS TBSO .5mg	3	QL (588 tabs / 29 days)
ELIQUIS (1.5MG PACK) 3 X TBSO .5mg	3	QL (591 tabs / 29 days)
ELIQUIS (2MG PACK) 4 X TBSO .5mg	3	QL (592 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPk 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	NDS
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT	3	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	3	B/D
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>rivaroxaban</i> SUSR 1mg/ml	3	QL (620 mL / 30 days)
<i>rivaroxaban</i> TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
MISCELLANEOUS		
ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	4	
BERINERT KIT 500unit	5	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	2	
DOPTELET TABS 20mg	5	NDS, NM, PA
DOPTELET SPRINKLE CPSP 10mg	5	NDS, NM, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	4	
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>l-glutamine (sickle cell)</i> PACK 5gm	5	NDS, NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	2	
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg	4	
SIKLOS TABS 1000mg	5	NDS
TAVNEOS CAPS 10mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml	4	
<i>tranexamic acid</i> TABS 650mg	3	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	4	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	3	
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
ADALIMUMAB-BWWD SOAJ 40mg/0.4ml	5	NDS, QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
ADALIMUMAB-BWWD SOSY 40mg/0.4ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
BIMZELX SOAJ 160mg/ml, 320mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BIMZELX SOSY 160mg/ml, 320mg/2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HADLIMA SOSY 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HADLIMA PUSHTOUCH SOAJ 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
KINERET SOSY 100mg/0.67ml	5	NDS, QL (28 syringes / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 45mg/0.5ml	3	QL (1 pen / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PYZCHIVA SOAJ 90mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	3	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml	3	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOSY 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	5	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	5	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	5	NDS, NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TREMFYA SOPN 100mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA PEN SOAJ 100mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
USTEKINUMAB SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	3	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	3	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml	3	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOSY 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
<i>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</i>		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	3	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	4	B/D
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	3	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D
<i>IMMUNOGLOBULINS</i>		
ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	5	NDS, NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAGARD LIQUID ERC SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NDS, NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	5	NDS, B/D
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	4	B/D
azathioprine TABS 50mg	3	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NDS, NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BENLYSTA SOSY 200mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	4	B/D
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, B/D
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg	4	B/D
<i>gengraf</i> CAPS 25mg, 100mg	4	B/D
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	3	B/D
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	5	NDS, B/D
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	4	B/D
NULOJIX SOLR 250mg	5	NDS, B/D
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D
REZUROCK TABS 200mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	4	B/D
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	4	B/D
VACCINES		
ABRYVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	PA
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	PA
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA SUS	1	
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSY 720elu/0.5ml, 1440unit/ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	PA
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENMENVY INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)
SHINGRIX SUSY 50mcg/0.5ml	1	QL (2 syringes per lifetime)
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml; SUSY 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS		
ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE		
D2.5W/NAACL INJ 0.45%	4	
D5W/NAACL INJ 0.2%	3	
D5W/NAACL INJ 0.45%	3	
D10W/NAACL INJ 0.2%	3	
D10W/NAACL INJ 0.45%	3	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	3	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.298%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
KCL/D5W/NAACL INJ 0.3/0.9%	4	
KCL/D5W/NAACL INJ 0.15/0.2	3	
LACTATED RIN INJ	4	
<i>lactated ringer's solution</i>	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	3	

IV NUTRITION

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

OPHTHALMIC

ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>loteprednol etabonate-tobramycin ophth susp 0.5-0.3%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	4	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	3	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	3	
ANTI-INFECTIVES		
<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	3	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	2	
<i>besifloxacin hcl SUSP .6%</i>	3	
BESIVANCE SUSP .6%	3	
CILOXAN OINT .3%	3	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	2	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	3	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	3	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	4	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-polymyx-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	3	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) SOLN 10%</i>	3	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>trifluridine SOLN 1%</i>	4	
XDEMY SOLN .25%	5	NDS, NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	4	
ANTI-INFLAMMATORIES		
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%</i>	3	
<i>diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%</i>	2	
<i>difluprednate EMUL .05%</i>	4	
<i>fluorometholone (ophth) SUSP .1%</i>	3	
<i>flurbiprofen sodium SOLN .03%</i>	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%</i>	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .5%</i>	2	
LOTEMAX OINT .5%	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>prednisolone acetate (ophth) SUSP 1%</i>	3	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	3	
ANTIALLERGICS		
<i>azelastine hcl (ophth) SOLN .05%</i>	2	
<i>cromolyn sodium (ophth) SOLN 4%</i>	2	
ZERVIATE SOLN .24%	4	
ANTI GLAUCOMA		
<i>betaxolol hcl (ophth) SOLN .5%</i>	3	
<i>brimonidine tartrate SOLN .2%</i>	1	
<i>brinzolamide SUSP 1%</i>	4	ST
<i>carteolol hcl (ophth) SOLN 1%</i>	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
<i>dorzolamide hcl SOLN 2%</i>	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%</i>	2	
<i>latanoprost SOLN .005%</i>	1	
<i>levobunolol hcl SOLN .5%</i>	2	
LUMIGAN SOLN .01%	3	
<i>pilocarpine hcl SOLN 1%, 2%, 4%</i>	3	
RHOPRESSA SOLN .02%	4	
ROCKLATAN DRO	4	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	4	
<i>timolol maleate (ophth) SOLG .25%, .5%</i>	3	
<i>timolol maleate (ophth) SOLN .25%, .5%</i>	1	
<i>travoprost SOLN .004%</i>	4	
VYZULTA SOLN .024%	4	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
<i>atropine sulfate (ophthalmic) SOLN 1%</i>	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NDS, NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	5	NDS, NM, PA
EYSUVIS SUSP .25%	4	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	3	
<i>proparacaine hcl SOLN .5%</i>	3	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
XIIDRA SOLN 5%	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OTIC		
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic) SOLN 2%</i>	3	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	4	
<i>flac OIL .01%</i>	3	
<i>fluocinolone acetonide (otic) OIL .01%</i>	3	
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	4	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	3	
<i>ofloxacin (otic) SOLN .3%</i>	4	
RESPIRATORY		
ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS		
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	3	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	3	
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25mcg/act	4	QL (1 inhaler / 30 days)
ANTI-HISTAMINES		
<i>azelastine hcl SOLN .1%</i>	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>cetirizine hcl</i> SOLN 5mg/5ml	2	QL (300 mL / 30 days)
<i>cycloheptadine hcl</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>desloratadine</i> TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>diphenhydramine hcl</i> SOLN 50mg/ml	3	
<i>hydroxyzine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>hydroxyzine pamoate</i> CAPS 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> SOLN 2.5mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> TABS 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olopatadine hcl (nasal)</i> SOLN .6%	4	

BETA AGONISTS

<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	3	B/D
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%	2	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml	3	
<i>albuterol sulfate</i> TABS 2mg, 4mg	4	
<i>arformoterol tartrate</i> NEBU 15mcg/2ml	4	B/D
<i>formoterol fumarate</i> NEBU 20mcg/2ml	4	B/D
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	4	B/D

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	4	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	3	QL (6 inhalers / 30 days)
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg	2	
<i>montelukast sodium</i> PACK 4mg	4	
<i>montelukast sodium</i> TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	3	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	4	B/D
ALYFTREK TAB 4-20-50	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
ALYFTREK TAB 10-50-125	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	5	NDS, NM, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	3	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 10mg/0.5ml, 30mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ORKAMBI GRA 100-125	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	5	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	5	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	5	NDS, NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	5	NDS, NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	4	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	4	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg	4	
<i>theophylline</i> TB24 400mg, 600mg	3	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 150mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOLR 150mg	5	NDS, QL (8 vials / 28 days), NM, PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 150mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	5	NDS, NM, PA
NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal) SOLN .025%</i>	3	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal) SUSP 50mcg/act</i>	2	QL (1 bottle / 30 days)
<i>mometasone furoate (nasal) SUSP 50mcg/act</i>	4	QL (2 bottles / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	4	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ALVESCO AERS 80mcg/act	4	QL (3 inhalers / 30 days)
ALVESCO AERS 160mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation) SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml</i>	4	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	3	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
<i>brey-na</i>	3	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	3	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	3	QL (3 inhalers / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
DULERA AER 50-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

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

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical) GEL 1%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>zenatane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
<i>gentamicin sulfate (topical) CREA .1%; OINT .1%</i>	3	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin OINT 2%</i>	2	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine CREA 1%</i>	2	
<i>ssd CREA 1%</i>	2	
<i>SULFAMYLON CREA 85mg/gm</i>	4	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>ciclopirox GEL .77%</i>	3	QL (100 gm / 30 days)
<i>ciclopirox SHAM 1%</i>	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>ciclopirox olamine CREA .77%</i>	3	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine SUSP .77%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical) CREA 1%</i>	2	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical) SOLN 1%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>econazole nitrate CREA 1%</i>	3	QL (85 gm / 30 days)
<i>ketconazole (topical) CREA 2%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>ketconazole (topical) SHAM 2%</i>	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>klayesta POWD 100000unit/gm</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc POWD 100000unit/gm</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical) CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm</i>	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical) POWD 100000unit/gm</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop POWD 100000unit/gm</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>selenium sulfide LOTN 2.5%</i>	2	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg</i>	4	PA
<i>calcipotriene CREA .005%; OINT .005%</i>	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene SOLN .005%</i>	3	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene OINT .005%</i>	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>ENSTILAR AER</i>	5	NDS, QL (120 gm / 30 days), PA

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید. اگر تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methoxsalen rapid CAPS 10mg</i>	5	NDS
<i>tazarotene CREA .05%, .1%</i>	3	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort CREA 1%</i>	1	
<i>alclometasone dipropionate CREA .05%; OINT .05%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical) CREA .05%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical) LOTN .05%</i>	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical) OINT .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented CREA .05%</i>	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented GEL .05%; OINT .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented LOTN .05%</i>	4	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate CREA .1%; OINT .1%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate LOTN .1%</i>	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate SHAM .05%</i>	4	QL (236 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate SOLN .05%</i>	4	QL (100 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e CREA .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>clodan SHAM .05%</i>	4	QL (236 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide CREA .01%</i>	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide CREA .025%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide OIL .01%</i>	3	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide OINT .025%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide SOLN .01%</i>	4	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide CREA .05%, .1%</i>	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide GEL .05%; OINT .05%</i>	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide SOLN .05%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base CREA .05%</i>	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate CREA .05%; OINT .005%</i>	3	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	2	
<i>hydrocortisone (topical)</i> OINT 1%	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone valerate</i> CREA .2%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> OINT .025%, .1%, .5%	2	
<i>triderm</i> CREA .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	3	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	4	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	3	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream</i> 2.5-2.5%	2	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>tridacaine ii</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
<i>azelaic acid</i> GEL 15%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> SOLN 1.5%	3	QL (300 mL / 28 days)
<i>EUCRISA</i> OINT 2%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	4	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	3	QL (10 mL / 30 days)

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	3	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	3	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%; LOTN 12%	2	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%; GEL .75%	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	4	QL (30 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
<i>pimecrolimus</i> CREA 1%	4	QL (100 gm / 30 days), PA
<i>podofilox</i> SOLN .5%	3	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>proctocort</i> CREA 1%	3	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	4	QL (100 gm / 30 days), PA
VALCHLOR GEL .016%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>malathion</i> LOTN .5%	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	3	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
SANTYL OINT 250unit/gm	4	QL (180 gm / 30 days), PA
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	3	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	2	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	4	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	3	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	3	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	2	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	2	

با رفتن به بخش C1 می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	3	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	3	

_PART B

DIABETIC METERS AND TEST STRIPS

DEXCOM G6 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G6 MIS SENSOR	0	PA
DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	0	PA
DEXCOM G7 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G7 MIS SENSOR	0	PA
FREESTYLE LB KIT 2/SENSOR	0	PA
FREESTYLE LB KIT 3/SENSOR	0	PA
FREESTYLE LB KIT 14D/SEN	0	PA
FREESTYLE LB MIS 2/READER	0	PA
FREESTYLE LB MIS 3/READER	0	PA
FREESTYLE MIS READER	0	PA
TRUE METRIX KIT AIR	0	
TRUE METRIX KIT METER	0	
TRUE METRIX STRIPS	0	

با رفتن به بخش **C1** می‌توانید اطلاعاتی درباره معنی نمادها و علامت‌های اختصاری در این جدول پیدا کنید.



اگر سوالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (711: TTY)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

D. راهنمای داروهای تحت پوشش

در این بخش، با جستجوی نام دارو به ترتیب حروف الفبا می‌توانید داروی مد نظرتان را پیدا کنید. با کمک این راهنما می‌توانید شماره صفحه‌ای را که اطلاعات بیشتری درباره پوشش این دارو در آن درج شده است پیدا کنید.

A			
<i>abacavir sulfate</i>	27	<i>adefovir dipivoxil</i>	30
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	29	ADEMPAS.....	57
<i>abigale</i>	86	ADMELOG	78
<i>abigale lo</i>	86	ADMELOG SOLOSTAR	78
ABILIFY ASIMTUFII	62	ADVAIR HFA AER 115/21	112
ABILIFY MAINTENA.....	62	ADVAIR HFA AER 230/21	112
<i>abiraterone acetate</i>	36	ADVAIR HFA AER 45/21	112
<i>abirtega</i>	36	<i>afirmelle</i>	81
ABRYSVO	101	AIMOVIG	73
<i>acamprosate calcium</i>	76	AIRSUPRA AER 90-80MCG.....	112
<i>acarbose</i>	77	AKEEGA TAB 100/500.....	36
<i>accutane</i>	113	AKEEGA TAB 50/500MG	36
<i>acebutolol hcl</i>	54	<i>ala-cort</i>	115
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	23	<i>albendazole</i>	24
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i>	23	<i>albuterol sulfate</i>	109
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i>	23	<i>alclometasone dipropionate</i>	115
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i>	23	ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY	78
<i>acetazolamide</i>	55	ALDURAZYME	88
<i>acetic acid</i>	94	ALECENSA	38
<i>acetic acid (otic)</i>	108	<i>alendronate sodium</i>	80
<i>acetylcysteine</i>	110	<i>alfuzosin hcl</i>	93
<i>acitretin</i>	114	<i>aliskiren fumarate</i>	56
ACTHIB INJ	101	<i>allopurinol</i>	22
ACTIMMUNE	100	<i>alose tron hcl</i>	92
<i>acyclovir</i>	30	<i>alprazolam</i>	58
<i>acyclovir sodium</i>	30	<i>altavera</i>	81
ADACEL INJ.....	101	ALUNBRIG	38
ADALIMUMAB-BWWD.....	96	ALUNBRIG PAK	38
		ALVAIZ.....	95
		ALVESCO	112
		<i>alyacen 1/35</i>	81
		<i>alyacen 7/7/7</i>	81
		ALYFTREK TAB 10-50-125	110

اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
800-665-3086 (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

ALYFTREK TAB 4-20-50.....	110	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
ALYGLO	99	<i>cap 10-40 mg</i>	48
<i>alyq</i>	57	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>amantadine hcl</i>	61	<i>cap 2.5-10 mg</i>	48
<i>ambrisentan</i>	57	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>amethyst</i>	81	<i>cap 5-10 mg</i>	48
<i>amikacin sulfate.....</i>	24	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>cap 5-20 mg</i>	48
<i>5-50 mg.....</i>	55	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>	
<i>amiloride hcl</i>	55	<i>cap 5-40 mg</i>	48
<i>aminosyn ii soln 15%</i>	105	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
AMINOSYN INJ 10%	105	<i>medoxomil tab 10-20 mg</i>	50
AMINOSYN-PF INJ 10%.....	105	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>amidarone hcl</i>	52	<i>medoxomil tab 10-40 mg</i>	50
<i>amitriptyline hcl.....</i>	59	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>amlodipine besylate.....</i>	54	<i>medoxomil tab 5-20 mg</i>	50
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-olmesartan</i>	
<i>calcium tab 10-10 mg</i>	56	<i>medoxomil tab 5-40 mg</i>	50
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i>	
<i>calcium tab 10-20 mg</i>	56	<i>10-160 mg</i>	50
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i>	
<i>calcium tab 10-40 mg</i>	56	<i>10-320 mg</i>	50
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i>	
<i>calcium tab 10-80 mg</i>	56	<i>160 mg.....</i>	50
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i>	
<i>calcium tab 2.5-10 mg</i>	56	<i>320 mg.....</i>	50
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amnestem</i>	113
<i>calcium tab 2.5-20 mg</i>	56	<i>amoxapine</i>	59
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>amoxicillin</i>	32, 33
<i>calcium tab 2.5-40 mg</i>	56	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>200-28.5 mg/5ml.....</i>	33
<i>calcium tab 5-10 mg.....</i>	56	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>250-62.5 mg/5ml.....</i>	33
<i>calcium tab 5-20 mg.....</i>	56	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>400-57 mg/5ml.....</i>	33
<i>calcium tab 5-40 mg.....</i>	56	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i>	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin</i>		<i>600-42.9 mg/5ml.....</i>	33
<i>calcium tab 5-80 mg.....</i>	56	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-</i>	
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl</i>		<i>125 mg</i>	33
<i>cap 10-20 mg</i>	48	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-</i>	
		<i>125 mg</i>	33



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	33	<i>ampicillin sodium</i>	33
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	71	<i>anagrelide hcl</i>	96
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	71	<i>anastrozole</i>	36
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	71	ANORO ELLIPT AER 62.5-25	108
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	71	<i>aprepitant</i>	90
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	71	<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	90
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	71	<i>apri</i>	81
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	71	APTIOM	66
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	71	APTIVUS.....	27
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	71	ARALAST NP.....	110
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	71	<i>aranelle</i>	81
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	71	ARCALYST.....	100
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	71	AREXVY	101
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	71	<i>arformoterol tartrate</i>	109
<i>amphotericin b</i>	26	ARIKAYCE	24
<i>amphotericin b liposome</i>	26	<i>aripiprazole</i>	62
<i>ampicillin</i>	33	ARISTADA.....	62
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	33	ARISTADA INITIO	62
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	33	<i>armodafinil</i>	75
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	33	ARNUITY ELLIPTA.....	112
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	33	<i>asenapine maleate</i>	62
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	33	<i>ashlyna</i>	81
		<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	96
		ASTAGRAF XL.....	100
		<i>atazanavir sulfat</i> e	27
		<i>atenolol</i>	54
		<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	53
		<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	53
		<i>atomoxetine hcl</i>	71
		<i>atorvastatin calcium</i>	52
		<i>atovaquone</i>	24
		<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	27
		<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	27
		ATROPINE SULFATE.....	107
		<i>atropine sulfat</i> e (ophthalmic).....	107



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

ATROVENT HFA.....	108	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>aubra eq</i>	81	<i>5-6.25mg</i>	48
AUGTYRO.....	38	<i>benazepril hcl</i>	49
<i>aurovela 1/20</i>	81	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID.	34
<i>aurovela 24 fe</i>	81	BENDEKA.....	34
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	81	BENLYSTA.....	100, 101
<i>aurovela fe 1/20</i>	81	<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i>	
AUSTEDO.....	73	<i>5-3%</i>	113
AUSTEDO XR.....	73, 74	<i>benztropine mesylate</i>	61
AUSTEDO XR TAB TITR KIT.....	74	BERINERT.....	96
AUVELITY TAB 45-105MG.....	59	<i>besifloxacin hcl</i>	106
<i>aviane</i>	81	BESIVANCE.....	106
AVMAPKI PAK FAKZYNJA.....	39	BESREMI.....	37
<i>ayuna</i>	81	<i>betaine powder for oral solution ...</i>	88
AYVAKIT.....	39	<i>betamethasone dipropionate</i>	
<i>azacitidine</i>	35	<i>(topical)</i>	115
<i>azathioprine</i>	100	<i>betamethasone dipropionate</i>	
<i>azelaic acid</i>	116	<i>augmented</i>	115
<i>azelastine hcl</i>	108	<i>betamethasone valerate</i>	115
<i>azelastine hcl (ophth)</i>	107	BETASERON.....	74
<i>azithromycin</i>	32	<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	107
<i>aztreonam</i>	24	<i>bethanechol chloride</i>	94
<i>azurette</i>	81	BEVESPI AER 9-4.8MCG.....	108
B		<i>bexarotene</i>	37
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	106	<i>bexarotene (topical)</i>	116
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	106	BEXSERO.....	101
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc</i>		<i>bicalutamide</i>	36
<i>ophth oint 1%</i>	105	BICILLIN L-A.....	33
<i>baclofen</i>	75	BIKTARVY TAB 30-120-15 MG.....	29
BAFIERTAM.....	74	BIKTARVY TAB 50-200-25 MG.....	29
<i>balsalazide disodium</i>	91	BILDYOS.....	80
BALVERSA.....	39	BIMZELX.....	96, 97
<i>balziva</i>	81	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
BARACLUDGE.....	30	<i>10-6.25 mg</i>	53
BCG VACCINE.....	101	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>2.5-6.25 mg</i>	53
<i>10-12.5 mg</i>	48	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>		<i>5-6.25 mg</i>	53
<i>20-12.5 mg</i>	49	<i>bisoprolol fumarate</i>	54
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>		BIVIGAM.....	100
<i>20-25 mg</i>	49	<i>blisovi 24 fe</i>	81



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>blisovi fe 1.5/30</i>	81	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>	
<i>blisovi fe 1/20</i>	81	<i>tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	76
BLUJEP A	24	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>	
BONSITY.....	80	<i>tab 8-2 mg (base equiv)</i>	76
BOOSTRIX INJ	101	<i>bupropion hcl</i>	59
<i>bortezomib</i>	39	<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	76
BOORTEZOMIB	39	<i>bupirone hcl</i>	58
<i>bosentan</i>	57	<i>butorphanol tartrate</i>	23
BOSULIF.....	39	C	
BRAFTOVI	39	<i>cabergoline</i>	88
BREO ELLIPTA INH 100-25	112	CABOMETYX.....	39
BREO ELLIPTA INH 200-25	112	<i>calcipotriene</i>	114
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG....	112	<i>calcitonin (salmon) spray</i>	80
<i>brey na</i>	112	<i>calcitrene</i>	114
BREZTRI AERO AER SPHERE	108	<i>calcitriol</i>	90
BREZTRI AERO AER SPHERE		<i>calcitriol (oral)</i>	90
(INSTITUTIONAL PACK)	108	CALQUENCE	39
<i>briellyn</i>	81	<i>camila</i>	81
<i>brimonidine tartrate</i>	107	<i>camrese</i>	81
<i>brinzolamide</i>	107	<i>camrese lo</i>	81
BRIVIACT.....	66	<i>candesartan cilexetil</i>	51
<i>bromocriptine mesylate</i>	61	<i>candesartan cilexetil-</i>	
BRUKINSA	39	<i>hydrochlorothiazide tab 16-12.5</i>	
<i>budesonide</i>	91	<i>mg</i>	50
<i>budesonide (inhalation)</i>	112	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>budesonide-formoterol fumarate</i>		<i>hydrochlorothiazide tab 32-12.5</i>	
<i>dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	112	<i>mg</i>	50
<i>budesonide-formoterol fumarate</i>		<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act..</i>	112	<i>hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	
<i>bumetanide</i>	55	50
<i>buprenorphine</i>	23	CAPLYTA.....	62
<i>buprenorphine hcl</i>	76	CAPRELSA.....	39
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>captopril</i>	49
<i>film 12-3 mg (base equiv)</i>	76	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>25-15 mg</i>	49
<i>film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	76	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>25-25 mg</i>	49
<i>film 4-1 mg (base equiv)</i>	76	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>		<i>50-15 mg</i>	49
<i>film 8-2 mg (base equiv)</i>	76	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab</i>	
		<i>50-25 mg</i>	49



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 10-100mg	61	CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	31
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-100mg	61	<i>cefazolin sodium</i>	31
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-250mg	61	CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	31
<i>carbamazepine</i>	66	CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	31
<i>carbidopa</i>	61	CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	31
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	61	CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML- 4%.....	31
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	61	CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	31
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	61	<i>cefdinir</i>	31
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100</i> <i>mg</i>	61	<i>cefepime hcl</i>	31
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200</i> <i>mg</i>	61	<i>cefixime</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 12.5-50-200 mg.....	61	<i>cefotetan disodium</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 18.75-75-200 mg.....	61	<i>cefoxitin sodium</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 25-100-200 mg.....	61	<i>cefpodoxime proxetil</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 31.25-125-200 mg	61	<i>cefprozil</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 37.5-150-200 mg.....	61	<i>ceftaroline fosamil</i>	31
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 50-200-200 mg.....	62	<i>ceftazidime</i>	31
<i>carboplatin</i>	34	<i>ceftriaxone sodium</i>	31
<i>carglumic acid</i>	88	<i>cefuroxime axetil</i>	32
<i>carisoprodol</i>	75	<i>cefuroxime sodium</i>	32
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	107	<i>celecoxib</i>	22
<i>cartia xt</i>	54	<i>cephalexin</i>	32
<i>carvedilol</i>	54	CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	78
<i>caspofungin acetate</i>	26	CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	78
CAYSTON	24	CEQUR SIMPL MIS INSERTER	78
<i>cefaclor</i>	31	CERDELGA	88
<i>cefadroxil</i>	31	CEREZYME	88
CEFAZOLIN	31	<i>cetirizine hcl</i>	109
		<i>cevimeline hcl</i>	117
		<i>chateal eq</i>	82
		CHEMET.....	80
		<i>chlorhexidine gluconate (mouth-</i> <i>throat)</i>	117
		<i>chloroquine phosphate</i>	27
		<i>chlorpromazine hcl</i>	63
		<i>chlorthalidone</i>	55



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>cholestyramine</i>	53	CLINIMIX INJ 5%/D15W	105
<i>cholestyramine light</i>	53	CLINIMIX INJ 5%/D20W	105
<i>choline fenofibrate</i>	52	CLINIMIX INJ 6/5	105
<i>ciclopirox</i>	114	CLINIMIX INJ 8/10	105
<i>ciclopirox olamine</i>	114	CLINIMIX INJ 8/14	105
<i>cilostazol</i>	96	<i>clinisol sf 15%</i>	105
CILOXAN.....	106	CLINOLIPID EMU 20%	105
CIMDUO TAB 300-300	29	<i>clobazam</i>	66
<i>cinacalcet hcl</i>	88	<i>clobetasol propionate</i>	115
CIPRO	32	<i>clobetasol propionate e</i>	115
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	32	<i>clodan</i>	115
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	32	<i>clomipramine hcl</i>	59
<i>ciprofloxacin hcl</i>	32	<i>clonazepam</i>	66
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	106	<i>clonidine</i>	56
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	108	<i>clonidine hcl</i>	56
<i>cisplatin</i>	34	<i>clopidogrel bisulfate</i>	96
<i>citalopram hydrobromide</i>	59	<i>clorazepate dipotassium</i>	66
<i>claravis</i>	113	<i>clotrimazole</i>	117
<i>clarithromycin</i>	32	<i>clotrimazole (topical)</i>	114
<i>clindamycin hcl</i>	24	<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	114
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i>	24	<i>clozapine</i>	63
<i>clindamycin phosphate</i>	24	COARTEM TAB 20-120MG.....	27
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> .	113	COBENFY CAP 100-20MG	63
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	24	COBENFY CAP 125-30MG	63
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	24	COBENFY CAP 50-20MG	63
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	24	COBENFY STRT CAP PACK	63
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	94	<i>colchicine</i>	22
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel 1.2 (1)-5%</i>	113	<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	22
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	24	<i>colesevelam hcl</i>	53
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	25	<i>colestipol hcl</i>	53
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	25	<i>colistimethate sodium</i>	25
CLINIMIX INJ 4.25/D10.....	105	COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	107
CLINIMIX INJ 4.25/D5W.....	105	COMBIVENT AER 20-100.....	108
		COMETRIQ (60MG DOSE).....	39
		COMETRIQ KIT 100MG.....	39
		COMETRIQ KIT 140MG.....	39
		<i>compro</i>	90
		<i>constulose</i>	92
		COPAXONE.....	74



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare

COPIKTRA	40	<i>daptomycin</i>	25
CORLANOR.....	56	DAPTOMYCIN	25
COTELLIC	40	<i>darifenacin hydrobromide</i>	94
CREON CAP 12000UNT.....	92	<i>darunavir</i>	27
CREON CAP 24000UNT.....	92	<i>dasatinib</i>	40
CREON CAP 3000UNIT	92	<i>dasetta 1/35</i>	82
CREON CAP 36000UNT.....	92	<i>dasetta 7/7/7</i>	82
CREON CAP 6000UNIT	92	DAURISMO.....	40
CRESEMBA.....	26	<i>daysee</i>	82
<i>cromolyn sodium</i>	110	DAYVIGO	72
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> ..	92	<i>deblitane</i>	82
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	107	<i>deferasirox</i>	81
<i>cryselle</i>	82	DELSTRIGO TAB	29
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	75	DENGXAXIA SUS.....	101
<i>cyclophosphamide</i>	34, 35	DEPO-SUBQ PROVERA 104	82
CYCLOPHOSPHAMIDE	34, 35	<i>depo-testosterone</i>	76
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR	35	DESCOVY TAB 120-15MG	29
<i>cycloserine</i>	30	DESCOVY TAB 200/25MG	29
<i>cyclosporine</i>	101	<i>desipramine hcl</i>	59
<i>cyclosporine modified (for</i>		<i>desloratadine</i>	109
<i>microemulsion)</i>	101	<i>desmopressin acetate</i>	88
<i>cyproheptadine hcl</i>	109	<i>desmopressin acetate spray</i>	88
<i>cyred eq</i>	82	<i>desmopressin acetate spray</i>	
CYSTADROPS	107	<i>refrigerated</i>	88
CYSTAGON.....	88	<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab</i>	
CYSTARAN	107	<i>0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i>	82
<i>cytarabine</i>	35	<i>desvenlafaxine succinate</i>	59
D		<i>dexamethasone</i>	87
D10W/NAACL INJ 0.2%	103	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	87
D10W/NAACL INJ 0.45%.....	103	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	87
D2.5W/NAACL INJ 0.45%.....	103	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	
D5W/NAACL INJ 0.2%	103	<i>(ophth)</i>	106
D5W/NAACL INJ 0.45%	103	DEXCOM G6 MIS RECEIVER.....	118
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> .94, 95		DEXCOM G6 MIS SENSOR	118
<i>dalfampridine</i>	74	DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	118
<i>danazol</i>	76	DEXCOM G7 MIS RECEIVER.....	118
<i>dantrolene sodium</i>	75	DEXCOM G7 MIS SENSOR	118
DANZITEN.....	40	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	71, 72
<i>dapagliflozin propanediol</i>	77	<i>dextrose</i>	105
<i>dapsone</i>	25	DEXTROSE 10%.....	105
DAPTACEL INJ	101		



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride</i>		<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-</i>	
0.45%	103	0.025 mg	92
<i>dextrose 5% in lactated ringers..</i>	103	<i>dipyridamole</i>	96
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i>		<i>disopyramide phosphate</i>	52
0.225%	103	<i>disulfiram</i>	76
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i>		<i>divalproex sodium</i>	67
0.3%	103	<i>docetaxel</i>	38
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i>		DOCETAXEL	38
0.45%	103	DOCIVYX	38
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i>		<i>dofetilide</i>	52
0.9%	103	<i>dolishale</i>	82
DEXTROSE 70%.....	105	<i>donepezil hydrochloride</i>	58
DIACOMIT	66, 67	DOPTELET	96
<i>diazepam</i>	67	DOPTELET SPRINKLE	96
<i>diazepam (anticonvulsant)</i>	67	<i>dorzolamide hcl</i>	107
<i>diazepam inj</i>	67	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate</i>	
<i>diazepam intensol</i>	67	<i>ophth soln 2-0.5%</i>	107
<i>diazoxide</i>	88	<i>dotti.....</i>	86
<i>diclofenac potassium</i>	22	DOVATO TAB 50-300MG	29
<i>diclofenac sodium</i>	22	<i>doxazosin mesylate</i>	49
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	106	<i>doxepin hcl</i>	59
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	116	<i>doxepin hcl (sleep).....</i>	72
<i>diclofenac w/ misoprostol tab</i>		<i>doxercalciferol</i>	90
<i>delayed release 50-0.2 mg</i>	22	<i>doxorubicin hcl</i>	37
<i>diclofenac w/ misoprostol tab</i>		<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	37
<i>delayed release 75-0.2 mg</i>	22	<i>doxy 100</i>	34
<i>dicloxacillin sodium</i>	33	<i>doxycycline (monohydrate)</i>	34
<i>dicyclomine hcl</i>	91	<i>doxycycline hyclate</i>	34
DIFICID	32	DRIZALMA SPRINKLE.....	59
<i>diflunisal</i>	22	<i>dronabinol</i>	90
<i>difluprednate</i>	106	<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-</i>	
<i>digoxin</i>	56	0.02 mg.....	82
<i>dihydroergotamine mesylate.....</i>	73	<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-</i>	
DILANTIN	67	0.03 mg.....	82
<i>diltiazem hcl.....</i>	54	<i>drospirenone-ethinyl estrad-</i>	
<i>diltiazem hcl coated beads.....</i>	54	<i>levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg</i>	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i>		82
.....	54	<i>drospirenone-ethinyl estrad-</i>	
<i>dilt-xr.....</i>	54	<i>levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg</i>	
<i>diphenhydramine hcl</i>	109	82
		DROXIA.....	96



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>droxidopa</i>	56	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	29
DULERA AER 100-5MCG	113	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	29
DULERA AER 200-5MCG	113	EMTRIVA	28
DULERA AER 50-5MCG.....	113	EMVERM	25
<i>duloxetine hcl</i>	59	<i>emzahh</i>	82
DUPIXENT	97	<i>enalapril maleate</i>	49
<i>dutasteride</i>	94	<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	49
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	94	<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	49
E		ENBREL	97
<i>e.e.s. 400</i>	32	ENBREL MINI.....	97
<i>econazole nitrate</i>	114	ENBREL SURECLICK	97
EDARBI	51	<i>endocet tab 10-325mg</i>	23
EDARBYCLOR TAB 40-12.5	50	<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	23
EDARBYCLOR TAB 40-25MG	50	<i>endocet tab 5-325mg</i>	23
EDURANT.....	27	<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	23
EDURANT PED	28	ENGERIX-B	101
<i>efavirenz</i>	28	<i>enilloring</i>	82
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	29	<i>enoxaparin sodium</i>	95
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	29	ENSACOVE.....	40
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	29	<i>enskyce</i>	82
ELIGARD.....	36	ENSTILAR AER.....	114
<i>elinest</i>	82	<i>entacapone</i>	62
ELIQUIS	95	<i>entecavir</i>	30
ELIQUIS (1.5MG PACK) 3 X	95	ENTRESTO CAP 15-16MG	50
ELIQUIS (2MG PACK) 4 X	95	ENTRESTO CAP 6-6MG.....	50
ELIQUIS STARTER PACK.....	95	<i>enulose</i>	92
<i>eluryng</i>	82	EPCLUSA PAK 150-37.5	30
EMGALITY	73	EPCLUSA PAK 200-50MG.....	30
EMSAM	59	EPCLUSA TAB 200-50MG.....	30
<i>emtricitabine</i>	28	EPCLUSA TAB 400-100	30
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	29	EPIDIOLEX.....	67
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	29	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	56, 110
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	29	<i>eplerenone</i>	49
		<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	73



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

ERIVEDGE.....	40	EYSUVIS.....	107
ERLEADA	36	EZALLOR SPRINKLE.....	52
<i>erlotinib hcl</i>	40	<i>ezetimibe</i>	53
<i>errin</i>	82	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	53
<i>ertapenem sodium</i>	25	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	53
<i>ery</i>	113	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	53
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	32	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	53
<i>erythromycin (acne aid)</i>	113	F	
<i>erythromycin (ophth)</i>	106	FABRAZYME	88
<i>erythromycin base</i>	32	<i>falmina</i>	82
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	32	<i>famciclovir</i>	30
<i>erythromycin lactobionate</i>	32	<i>famotidine</i>	91
ERZOFRI.....	63	<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i> <i>mg/50ml</i>	91
<i>escitalopram oxalate</i>	59	FANAPT	63
<i>eslicarbazepine acetate</i>	67	FANAPT PAK PACK A.....	63
<i>esomeprazole magnesium</i>	93	FANAPT PAK PACK B.....	63
<i>estarylla</i>	82	FANAPT PAK PACK C.....	63
<i>estradiol</i>	86	FARXIGA.....	77
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i> <i>0.5-0.1 mg</i>	86	FASENRA	110
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i> <i>1-0.5 mg</i>	86	FASENRA PEN.....	110
<i>estradiol vaginal</i>	86	<i>febuxostat</i>	22
<i>estradiol valerate</i>	86	<i>feirza 1.5/30</i>	82
<i>ethambutol hcl</i>	30	<i>feirza 1/20</i>	82
<i>ethosuximide</i>	67	<i>felbamate</i>	67
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl</i> <i>estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	82	<i>felodipine</i>	54
<i>etodolac</i>	22	<i>fenofibrate</i>	52
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring</i> <i>0.12-0.015 mg/24hr</i>	82	<i>fenofibrate micronized</i>	52
<i>etoposide</i>	38	<i>fentanyl</i>	23
<i>etravirine</i>	28	<i>fesoterodine fumarate</i>	94
EUCRISA.....	116	FETZIMA.....	60
EULEXIN	36	FETZIMA CAP TITRATIO	60
<i>everolimus</i>	40	FIASP.....	78
<i>everolimus (immunosuppressant)</i>	101	FIASP FLEXTOUCH	78
EVOTAZ TAB 300-150.....	29	FIASP PENFILL.....	79
<i>exemestane</i>	36	FIASP PUMPCART	79
EXXUA.....	60	<i>fidaxomicin</i>	32
EXXUA TITRATION PACK	60		



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>finasteride</i>	94	<i>fosfomycin tromethamine</i>	25
<i>ingolimod hcl</i>	74	<i>fosinopril sodium</i>	49
FINTEPLA.....	67	<i>fosinopril sodium &</i>	
<i>finzala</i>	82	<i>hydrochlorothiazide tab 10-12.5</i>	
FIRMAGON	36	<i>mg</i>	49
<i>flac</i>	108	<i>fosinopril sodium &</i>	
FLEBOGAMMA DIF	100	<i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5</i>	
<i>flecainide acetate</i>	52	<i>mg</i>	49
<i>fluconazole</i>	26	FOTIVDA.....	40
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>		FREESTYLE LB KIT 14D/SEN	118
<i>mg/100ml</i>	26	FREESTYLE LB KIT 2/SENSOR.....	118
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>		FREESTYLE LB KIT 3/SENSOR.....	118
<i>mg/200ml</i>	26	FREESTYLE LB MIS 2/READER.....	118
<i>flucytosine</i>	27	FREESTYLE LB MIS 3/READER.....	118
<i>fludrocortisone acetate</i>	87	FREESTYLE MIS READER	118
<i>flunisolide (nasal)</i>	112	FRINDOVYX.....	35
<i>fluocinolone acetonide</i>	115	FRUZAQLA	40
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	108	FULPHILA.....	95
<i>fluocinonide</i>	115	<i>fulvestrant</i>	36
<i>fluocinonide emulsified base</i>	115	<i>furosemide</i>	55
<i>fluorometholone (ophth)</i>	106	<i>furosemide inj</i>	55
<i>fluorouracil</i>	35	<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	87
<i>fluorouracil (topical)</i>	116	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	87
<i>fluoxetine hcl</i>	60	FYCOMPA	67
<i>fluphenazine decanoate</i>	63	G	
<i>fluphenazine hcl</i>	63	<i>gabapentin</i>	68
<i>flurbiprofen</i>	22	<i>galantamine hydrobromide</i>	58
<i>flurbiprofen sodium</i>	106	<i>galbriela</i>	82
<i>fluticasone propionate</i>	115	<i>gallifrey</i>	89
<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	112	GAMASTAN INJ	100
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		GAMMAGARD LIQUID	100
<i>100-50 mcg/act</i>	113	GAMMAGARD LIQUID ERC.....	100
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		GAMMAGARD S/D IGA LESS TH...100	
<i>250-50 mcg/act</i>	113	GAMMAKED.....	100
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		GAMMAPLEX.....	100
<i>500-50 mcg/act</i>	113	GAMUNEX-C	100
<i>fluvastatin sodium</i>	52	<i>ganciclovir sodium</i>	30
<i>fluvoxamine maleate</i>	58	GARDASIL 9	101
<i>fondaparinux sodium</i>	95	<i>gatifloxacin (ophth)</i>	106
<i>formoterol fumarate</i>	109	GATTEX	92
<i>fosamprenavir calcium</i>	28	GAUZE PADS 2	79



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
(800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>gavilyte-c</i>	92	<i>guanfacine hcl</i>	56
<i>gavilyte-g</i>	92	<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	72
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	92	H	
GAVRETO.....	40	HADLIMA	97
<i>gefitinib</i>	40	HADLIMA PUSH TOUCH.....	97
<i>gemcitabine hcl</i>	35	HAEGARDA	96
<i>gemfibrozil</i>	52	<i>hailey 1.5/30</i>	82
GEMTESA.....	94	<i>hailey 24 fe</i>	82
<i>generlac</i>	92	<i>hailey fe 1/20</i>	82
<i>gengraf</i>	101	<i>halobetasol propionate</i>	116
GENOTROPIN	88	<i>haloperidol</i>	63
GENOTROPIN MINIQUICK.....	88	<i>haloperidol decanoate</i>	63
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	25	<i>haloperidol lactate</i>	64
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i> ..	25	HAVRIX	101
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	25	<i>heather</i>	82
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	25	HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	95
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i> ..	25	<i>heparin sodium (porcine)</i>	95
<i>gentamicin sulfate</i>	25	HEPLISAV-B	101
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	106	HERCEP HYLEC SOL 60-10000	41
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	114	HERCEPTIN	41
GENVOYA TAB	29	HERCESSI.....	41
GILOTRIF	41	HERNEXEOS	41
<i>glatiramer acetate</i>	74	HERZUMA	41
<i>glatopa</i>	74, 75	HIBERIX	101
GLEOSTINE	35	HUMIRA.....	97
<i>glimepiride</i>	77	HUMIRA PEN	97
<i>glipizide</i>	77	HUMIRA PEN KIT PS/UV	97
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250</i>		HUMIRA PEN-CD/UC/HS START....	97
<i>mg</i>	77	HUMULIN R U-500 (CONCENTR....	79
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500</i>		HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	79
<i>mg</i>	77	<i>hydralazine hcl</i>	56
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	55
.....	77	<i>hydrocodone bitartrate</i>	23
<i>glycopyrrolate</i>	91	<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i>	
<i>glydo</i>	116	<i>7.5-325 mg/15ml</i>	23
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	77	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-</i>	
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	77	<i>325 mg</i>	23
GOMEKLI	41	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-</i>	
<i>granisetron hcl</i>	90	<i>325 mg</i>	23
<i>griseofulvin microsize</i>	27	<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i>	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	27	<i>7.5-325 mg</i>	23



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	23	<i>indapamide</i>	55
<i>hydrocortisone</i>	87	INFANRIX INJ.....	101
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	91	INFLIXIMAB	97
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	117	INLURIYO	36
<i>hydrocortisone (topical)</i>	116	INLYTA	42
<i>hydrocortisone sod succinate</i>	87	INQOVI TAB 35-100MG.....	35
<i>hydrocortisone valerate</i>	116	INREBIC	42
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	108	INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	79
<i>hydromorphone hcl</i>	24	INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD	79
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	99	INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD	79
<i>hydroxyurea</i>	37	INTELENCE	28
<i>hydroxyzine hcl</i>	109	INTRALIPID.....	105
<i>hydroxyzine pamoate</i>	109	<i>introvale</i>	83
HYRNUO	41	INVEGA HAFYERA.....	64
I		INVEGA SUSTENNA	64
<i>ibandronate sodium</i>	80	INVEGA TRINZA.....	64
IBRANCE.....	41	IPOL INJ INACTIVE.....	101
IBTROZI	41	<i>ipratropium bromide</i>	108
<i>ibu</i>	22	<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	108
<i>ibuprofen</i>	22	<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	108
<i>icatibant acetate</i>	96	<i>irbesartan</i>	51
<i>iclevia</i>	82	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	50
ICLUSIG	41	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	50
IDHIFA	41	<i>irinotecan hcl</i>	37
<i>imatinib mesylate</i>	41	ISENTRESS	28
IMBRUVICA.....	41	ISENTRESS HD	28
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	25	<i>isibloom</i>	83
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	25	ISOLYTE-P INJ /D5W	103
<i>imipramine hcl</i>	60	ISOLYTE-S INJ PH 7.4.....	103
<i>imiquimod</i>	117	<i>isoniazid</i>	30
IMKELDI	41	<i>isosorbide dinitrate</i>	57
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	101	<i>isosorbide mononitrate</i>	57
IMPAVIDO	25	<i>isotretinoin</i>	113
INBRIJA	62	<i>isradipine</i>	55
<i>incassia</i>	83	ITOVEBI	42
INCRELEX	88	<i>itraconazole</i>	27
INCRUSE ELLIPTA	108		



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>ivabradine hcl</i>	57	<i>kariva</i>	83
<i>ivermectin</i>	25	<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose</i>	
IWILFIN.....	37	<i>5% & nacl 0.45% inj</i>	103
IXIARO INJ.....	102	<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45%</i>	
J		<i>inj</i>	103
<i>jaimiess</i>	83	<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.9%</i>	
JAKAFI.....	42	<i>inj</i>	103
<i>jantoven</i>	95	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5%</i>	
JANUMET TAB 50-1000.....	77	<i>& nacl 0.45% inj</i>	103
JANUMET TAB 50-500MG.....	77	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5%</i>	
JANUMET XR TAB 100-1000.....	77	<i>& nacl 0.9% inj</i>	103
JANUMET XR TAB 50-1000.....	77	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45%</i>	
JANUMET XR TAB 50-500MG.....	77	<i>inj</i>	103
JANUVIA.....	77	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9%</i>	
JARDIANCE.....	77	<i>inj</i>	103
<i>jasmiel</i>	83	<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose</i>	
<i>javygtor</i>	88	<i>5% & nacl 0.45% inj</i>	103
JAYPIRCA.....	42	<i>kcl 40 meq/l (0.298%) in nacl 0.9%</i>	
<i>jencycla</i>	83	<i>inj</i>	103
JENTADUETO TAB 2.5-1000.....	77	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5%</i>	
JENTADUETO TAB 2.5-500.....	77	<i>& nacl 0.45% inj</i>	103
JENTADUETO TAB 2.5-850.....	77	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5%</i>	
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	77	<i>& nacl 0.9% inj</i>	103
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG ..	77	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	
<i>jinteli</i>	87	103
<i>jolessa</i>	83	KCL/D5W/NACL INJ 0.15/0.2.....	103
<i>juleber</i>	83	KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%.....	103
JULUCA TAB 50-25MG.....	29	<i>kelnor 1/35</i>	83
<i>junel 1.5/30</i>	83	KERENDIA.....	49
<i>junel 1/20</i>	83	KESIMPTA.....	75
<i>junel fe 1.5/30</i>	83	<i>ketoconazole</i>	27
<i>junel fe 1/20</i>	83	<i>ketoconazole (topical)</i>	114
<i>junel fe 24</i>	83	<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> ..	106
JYLAMVO.....	99	KEYTRUDA.....	42
JYNNEOS.....	102	KEYTRUDA INJ QLEX 395-4800 MG-	
K		UNIT/2.4ML.....	42
KADCYLA.....	42	KEYTRUDA INJ QLEX 790-9600 MG-	
<i>kaitlib fe</i>	83	UNIT/4.8ML.....	42
KALETRA SOL.....	29	KINERET.....	97
KALYDECO.....	110	KINRIX INJ.....	102
KANJINTI.....	42	<i>kionex</i>	81



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

KISQALI 200 DOSE	42	<i>larin fe 1.5/30</i>	83
KISQALI 400 DOSE	42	<i>larin fe 1/20</i>	83
KISQALI 400 PAK FEMARA.....	42	<i>latanoprost</i>	107
KISQALI 600 DOSE	42	LAZCLUZE.....	43
KISQALI 600 PAK FEMARA.....	42	<i>leflunomide</i>	99
<i>klayesta</i>	114	<i>lenalidomide</i>	37
<i>klor-con</i>	104	LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	43
<i>klor-con 10</i>	104	LENVIMA 12MG DAILY DOSE	43
KLOR-CON 10.....	104	LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	43
KLOR-CON 8.....	104	LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	43
<i>klor-con m10</i>	104	LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	43
<i>klor-con m15</i>	104	LENVIMA CAP 14 MG	43
<i>klor-con m20</i>	104	LENVIMA CAP 18 MG	43
KLOXXADO.....	76	LENVIMA CAP 24 MG	43
KOMZIFTI	42	<i>lessina</i>	83
KOSELUGO.....	42, 43	<i>letrozole</i>	36
<i>kourzeq</i>	117	<i>leucovorin calcium</i>	38
KRAZATI.....	43	LEUKERAN	35
<i>kurvelo</i>	83	<i>leuprolide acetate</i>	36
L		<i>levabuterol hcl</i>	109
<i>labetalol hcl</i>	54	<i>levabuterol tartrate</i>	110
<i>lacosamide</i>	68	<i>levetiracetam</i>	68
<i>lacosamide oral</i>	68	<i>levetiracetam in sodium chloride iv</i>	
LACTATED RIN INJ	103	<i>soln 1000 mg/100ml</i>	68
<i>lactated ringer's solution</i>	103	<i>levetiracetam in sodium chloride iv</i>	
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> ..	117	<i>soln 1500 mg/100ml</i>	68
<i>lactulose</i>	92	<i>levetiracetam in sodium chloride iv</i>	
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	92	<i>soln 500 mg/100ml</i>	68
<i>lamivudine</i>	28	<i>levobunolol hcl</i>	107
<i>lamivudine (hbv)</i>	30	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	88
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300</i>		<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	109
<i>mg</i>	29	<i>levofloxacin</i>	32
<i>lamotrigine</i>	68	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250</i>	
<i>lanreotide acetate</i>	88	<i>mg/50ml</i>	32
<i>lansoprazole</i>	93	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i>	
LANTUS	79	<i>mg/100ml</i>	32
LANTUS SOLOSTAR	79	<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i>	
<i>lapatinib ditosylate</i>	43	<i>mg/150ml</i>	32
<i>larin 1.5/30</i>	83	<i>levonest</i>	83
<i>larin 1/20</i>	83		
<i>larin 24 fe</i>	83		



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg & eth est 0.01 mg</i>	83	LIVTENCITY.....	30
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	83	<i>loestrin 1.5/30-21</i>	83
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	83	<i>loestrin 1/20-21</i>	84
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg..</i>	83	<i>loestrin fe 1.5/30</i>	84
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	83	<i>loestrin fe 1/20</i>	84
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	83	<i>lojaimiess</i>	84
<i>levora 0.15/30-28</i>	83	LOKELMA	81
<i>levo-t</i>	90	<i>lomustine</i>	35
<i>levothyroxine sodium</i>	90	LONSURF TAB 15-6.14.....	35
<i>levoxyl</i>	90	LONSURF TAB 20-8.19.....	35
<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	96	<i>loperamide hcl</i>	93
<i>lidocaine</i>	116	<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> .	29
<i>lidocaine hcl</i>	116	<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> .	29
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	22	<i>lorazepam</i>	58
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	117	<i>lorazepam intensol</i>	58
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	116	LORBRENA.....	43
<i>lidocan</i>	116	<i>loryna</i>	84
LILETTA.....	83	<i>losartan potassium</i>	51
<i>linezolid</i>	25	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	50
LINEZOLID INJ 2MG/ML	25	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	50
LINZESS	92	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	50
<i>liomny</i>	90	LOTEMAX.....	106
<i>liothyronine sodium</i>	90	<i>loteprednol etabonate-tobramycin ophth susp 0.5-0.3%</i>	105
<i>lisdexamphetamine dimesylate</i>	72	<i>lovastatin</i>	52
<i>lisinopril</i>	49	<i>low-ogestrel</i>	84
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	49	<i>loxapine succinate</i>	64
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	49	<i>luizza 1.5/30</i>	84
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	49	<i>luizza 1/20</i>	84
<i>lithium</i>	74	LUMAKRAS.....	43
<i>lithium carbonate</i>	74	LUMIGAN	107
		LUMIZYME	88
		LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	36
		LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	36
		LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH ...	88



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH ...	88	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i>	
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH ...	88	24hr 14-10 mg	59
<i>lurasidone hcl</i>	64	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i>	
<i>lutea</i>	84	24hr 21-10 mg	59
LYBALVI TAB 10-10MG.....	64	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i>	
LYBALVI TAB 15-10MG.....	64	24hr 28-10 mg	59
LYBALVI TAB 20-10MG.....	64	MENQUADFI	102
LYBALVI TAB 5-10MG	64	MENVEO INJ.....	102
<i>lyleq</i>	84	MENVEO SOL.....	102
<i>lyllana</i>	87	<i>mercaptopurine</i>	35
LYNPARZA.....	43	<i>meropenem</i>	25
LYSODREN	36	<i>mesalamine</i>	91, 92
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ...	44	<i>mesalamine w/ cleanser</i>	92
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ...	44	<i>mesna</i>	38
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ...	44	<i>metformin hcl</i>	77
<i>lyza</i>	84	<i>methadone hcl</i>	23
M		<i>methadone hydrochloride i</i>	23
<i>magnesium sulfate</i>	104	<i>methazolamide</i>	55
MAGNESIUM SULFATE	104	<i>methenamine hippurate</i>	25
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv</i>		<i>methimazole</i>	90
<i>soln 1 gm/100ml</i>	104	<i>methocarbamol</i>	75
<i>malathion</i>	117	<i>methotrexate sodium</i>	35, 99
<i>maraviroc</i>	28	<i>methoxsalen rapid</i>	115
<i>marlissa</i>	84	<i>methsuximide</i>	68
MARPLAN	60	<i>methylphenidate hcl</i>	72
MATULANE	38	<i>methylprednisolone</i>	87
<i>matzim la</i>	55	<i>methylprednisolone acetate</i>	87
MAVYRET PAK 50-20MG	30	<i>methylprednisolone sod succ</i>	87
MAVYRET TAB 100-40MG	30	<i>metoclopramide hcl</i>	91
<i>meclizine hcl</i>	90	<i>metolazone</i>	55
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	89	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>medroxyprogesterone acetate</i>		100-25 mg	53
(<i>contraceptive</i>)	84	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>mefloquine hcl</i>	27	100-50 mg	54
<i>megestrol acetate</i>	36, 89	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>megestrol acetate (appetite)</i>	89	50-25 mg.....	53
MEKINIST	44	<i>metoprolol succinate</i>	54
MEKTOVI	44	<i>metoprolol tartrate</i>	54
<i>meleya</i>	84	<i>metronidazole</i>	25
<i>meloxicam</i>	22	<i>metronidazole (topical)</i>	117
<i>memantine hcl</i>	58	<i>metronidazole vaginal</i>	94



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>metyrosine</i>	57
<i>mibelas 24 fe</i>	84
<i>micafungin sodium</i>	27
<i>microgestin 1.5/30</i>	84
<i>microgestin 1/20</i>	84
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	84
<i>microgestin fe 1/20</i>	84
<i>midodrine hcl</i>	57
MIEBO	107
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i>	89
<i>mili</i>	84
<i>mimvey</i>	87
<i>minocycline hcl</i>	34
<i>minoxidil</i>	57
<i>mirtazapine</i>	60
<i>misoprostol</i>	93
M-M-R II INJ	102
M-NATAL PLUS TAB	104
<i>modafinil</i>	75
MODEYSO	38
<i>moexipril hcl</i>	49
<i>molindone hcl</i>	64
<i>mometasone furoate</i>	116
<i>mometasone furoate (nasal)</i>	112
MONJUVI	44
<i>mono-lynyah</i>	84
<i>montelukast sodium</i>	110
<i>morphine sulfate</i>	23, 24
MOUNJARO	78
MOVANTIK	93
<i>moxifloxacin hcl</i>	32
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	106
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	32
MRESVIA	102
MULTAQ.....	52
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	104
<i>mupirocin</i>	114
<i>mycophenolate mofetil</i>	101
<i>mycophenolate sodium</i>	101
MYRBETRIQ.....	94

N

<i>nabumetone</i>	22
<i>nadolol</i>	54
<i>naftyllin sodium</i>	33
NAGLAZYME	89
<i>naloxone hcl</i>	76
<i>naltrexone hcl</i>	76
NAMZARIC CAP 7-10MG.....	59
<i>naproxen</i>	22
<i>naproxen sodium</i>	22
<i>naratriptan hcl</i>	73
NATACYN	106
<i>nateglinide</i>	78
NAYZILAM.....	68
<i>nebivolol hcl</i>	54
<i>necon 0.5/35-28</i>	84
<i>nefazodone hcl</i>	60
<i>neomycin sulfate</i>	25
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	106
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	106
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	105
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	105
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	105
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	108
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	108
NERLYNX	44
<i>neuac</i>	113
<i>nevirapine</i>	28
NEXLETOL.....	53
NEXLIZET TAB 180/10MG.....	53
NEXPLANON	84
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	53



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>nicardipine hcl</i>	55	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>	
NICOTROL NS.....	76	35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg ..	85
<i>nifedipine</i>	55	<i>norlyroc</i>	85
<i>nikki</i>	84	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	85
<i>nilotinib hcl</i>	44	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	85
<i>nilutamide</i>	36	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	85
<i>nimodipine</i>	55	<i>nortrel 7/7/7</i>	85
NINLARO	44	<i>nortriptyline hcl</i>	60
<i>nisoldipine</i>	55	NORVIR.....	28
<i>nitazoxanide</i>	25	NOVOLIN INJ 70/30	79
<i>nitisinone</i>	89	NOVOLIN INJ 70/30 FP	79
NITRO-BID.....	57	NOVOLIN N	79
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	25	NOVOLIN N FLEXPEN	79
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	26	NOVOLIN R	79
<i>nitroglycerin</i>	57	NOVOLIN R FLEXPEN	79
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	117	NOVOLOG	79
<i>nizatidine</i>	91	NOVOLOG FLEXPEN.....	79
<i>nora-be</i>	84	NOVOLOG FLEXPEN RELION	79
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td</i>		NOVOLOG MIX INJ 70/30	79
<i>ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	84	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	79
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	84	NOVOLOG PENFILL.....	79
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol</i>		NOVOLOG RELION	79
<i>tab 1 mg-20 mcg</i>	84	NUBEQA	36
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol</i>		NUDEXTA CAP 20-10MG	74
<i>tab 1.5 mg-30 mcg</i>	84	NULOJIX.....	101
<i>norethindrone ace & ethinyl</i>		NUPLAZID.....	64
<i>estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	84	NURTEC.....	73
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe</i>		NUTRILIPID.....	105
<i>chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	84	NUZYRA.....	34
<i>norethindrone acetate</i>	89	<i>nyamyc</i>	114
<i>norethindrone acetate-ethinyl</i>		<i>nylia 1/35</i>	85
<i>estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	87	<i>nylia 7/7/7</i>	85
<i>norethindrone acetate-ethinyl</i>		<i>nystatin</i>	27
<i>estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	87	<i>nystatin (mouth-throat)</i>	117
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe</i>		<i>nystatin (topical)</i>	114
<i>tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	84	<i>nystop</i>	114
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab</i>		○	
<i>0.25 mg-35 mcg</i>	85	OCTAGAM	100
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>		<i>octreotide acetate</i>	89
<i>25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i> ..	85	ODEFSEY TAB.....	29
		ODOMZO	44



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

OFEV.....	110	OMNIPOD DASH KIT INTRO.....	79
<i>ofloxacin (ophth)</i>	106	OMNIPOD DASH MIS PODS	80
<i>ofloxacin (otic)</i>	108	<i>ondansetron</i>	91
OGIVRI.....	44	<i>ondansetron hcl</i>	91
OGSIVEO	44	ONTRUZANT.....	44
OJEMDA.....	44	ONUREG	35
OJJAARA.....	44	OPIPZA.....	64
<i>olanzapine</i>	64	OPSUMIT	57
<i>olmesartan medoxomil</i>	51	ORGOVYX	36
<i>olmesartan medoxomil-</i>		ORKAMBI GRA 100-125	111
<i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5</i>		ORKAMBI GRA 150-188	111
<i>mg</i>	50	ORKAMBI GRA 75-94MG	110
<i>olmesartan medoxomil-</i>		ORKAMBI TAB 100-125.....	111
<i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5</i>		ORKAMBI TAB 200-125.....	111
<i>mg</i>	50	<i>orquidea</i>	85
<i>olmesartan medoxomil-</i>		ORSERDU	37
<i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>		<i>oseltamivir phosphate</i>	30
.....	51	OSPOMYV	80
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oxacillin sodium</i>	33
<i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5</i>		<i>oxaliplatin</i>	35
<i>mg</i>	51	<i>oxaprozin</i>	22
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oxcarbazepine</i>	68
<i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i>		<i>oxybutynin chloride</i>	94
<i>mg</i>	51	<i>oxycodone hcl</i>	24
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i>	
<i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25</i>		<i>10-325 mg</i>	24
<i>mg</i>	51	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i>	
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>2.5-325 mg</i>	24
<i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5</i>		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-</i>	
<i>mg</i>	51	<i>325 mg</i>	24
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i>	
<i>hydrochlorothiazide tab 40-5-25</i>		<i>7.5-325 mg</i>	24
<i>mg</i>	51	OXYCONTIN	23
<i>olopatadine hcl (nasal)</i>	109	OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE). 78	
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>		OZEMPIC (1MG/DOSE)	78
.....	53	OZEMPIC (2MG/DOSE)	78
<i>omeprazole</i>	93	P	
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6.....	79	<i>pacerone</i>	52
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	79	<i>paclitaxel</i>	38
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	79	<i>paclitaxel inj 100mg</i>	38
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6.....	79	<i>paliperidone</i>	64



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>pamidronate disodium</i>	80	<i>phenytoin sodium</i>	69
PAMIDRONATE DISODIUM.....	80	<i>phenytoin sodium extended</i>	69
PANRETIN	117	PHESGO SOL.....	45
<i>pantoprazole sodium</i>	93	<i>philith</i>	85
PANZYGA	100	PIFELTRO.....	28
<i>paricalcitol</i>	90	<i>pilocarpine hcl</i>	107
<i>paroxetine hcl</i>	60	<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	118
PAXLOVID PAK	30	<i>pimecrolimus</i>	117
PAXLOVID TAB 150-100.....	30	<i>pimozide</i>	65
PAXLOVID TAB 300-100.....	30	<i>pimtrea</i>	85
<i>pazopanib hcl</i>	44	<i>pindolol</i>	54
PEDIARIX INJ 0.5ML.....	102	<i>pioglitazone hcl</i>	78
PEDVAX HIB	102	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab</i>	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na</i>		<i>15-500 mg</i>	78
<i>sulfate for soln 236 gm</i>	92	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab</i>	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i>		<i>15-850 mg</i>	78
<i>420 gm</i>	92	<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i>	
PEGASYS	30	<i>3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	34
PEMAZYRE	45	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>	
<i>pemetrexed disodium</i>	36	<i>inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	34
PENBRAYA INJ.....	102	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>	
<i>penicillamine</i>	81	<i>inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	34
<i>penicillin g potassium</i>	33	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>	
<i>penicillin g sodium</i>	33	<i>inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	34
<i>penicillin v potassium</i>	33	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>	
PENMENVY INJ.....	102	<i>inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	34
PENTACEL INJ	102	PIQRAY 200MG DAILY DOSE.....	45
<i>pentamidine isethionate inh</i>	26	PIQRAY 250MG TAB DOSE.....	45
<i>pentamidine isethionate inj</i>	26	PIQRAY 300MG DAILY DOSE.....	45
<i>pentoxifylline</i>	96	<i>pirfenidone</i>	111
<i>perampanel</i>	68	<i>piroxicam</i>	22
<i>perindopril erbumine</i>	49	<i>pitavastatin calcium</i>	52
<i>periogard</i>	118	<i>plenamine</i>	105
<i>permethrin</i>	117	PLENVU SOL.....	92
<i>perphenazine</i>	65	<i>podofilox</i>	117
<i>pfizerpen</i>	33	<i>polymyxin b sulfate</i>	26
<i>phenelzine sulfate</i>	60	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i>	
<i>phenobarbital</i>	69	<i>10000 unit/ml-0.1%</i>	106
<i>phenobarbital sodium</i>	69	POMALYST	37
<i>phenytek</i>	69	<i>portia-28</i>	85
<i>phenytoin</i>	69	<i>posaconazole</i>	27



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ.....	104	<i>prochlorperazine maleate</i>	91
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	104	PROCRIT.....	95
POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	104	<i>proctocort</i>	117
<i>potassium chloride</i>	104	<i>procto-med hc</i>	117
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	104	<i>proctosol hc</i>	117
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> .	104	<i>proctozone-hc</i>	117
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	94	<i>progesterone</i>	89
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	62	PROGRAF	101
<i>prasugrel hcl</i>	96	PROLASTIN-C.....	111
<i>pravastatin sodium</i>	52	PROLIA.....	80
<i>praziquantel</i>	26	<i>promethazine hcl</i>	91
<i>prazosin hcl</i>	50	<i>propafenone hcl</i>	52
<i>prednisolone</i>	87	<i>proparacaine hcl</i>	107
<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	107	<i>propranolol hcl</i>	54
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP	107	<i>propylthiouracil</i>	90
<i>prednisolone sodium phosphate</i> ...	87	PROQUAD INJ.....	102
<i>prednisone</i>	87	PROSOL INJ 20%	105
PREDNISONE INTENSOL	87	<i>protriptyline hcl</i>	60
<i>pregabalin</i>	69	PULMOZYME.....	111
PREMASOL SOL 10%	105	<i>pyrazinamide</i>	30
PRENATAL TAB 27-1MG.....	104	<i>pyridostigmine bromide</i>	74
PRENATAL TAB PLUS	104	<i>pyrimethamine</i>	26
<i>prevalite</i>	53	PYZCHIVA	97, 98
PREVYMIS	31	Q	
PREZCOBIX TAB 675/150.....	29	QINLOCK	45
PREZCOBIX TAB 800-150.....	29	QUADRACEL INJ 0.5ML	102
PREZISTA	28	<i>quetiapine fumarate</i>	65
PRIFTIN	30	<i>quinapril hcl</i>	49
<i>primaquine phosphate</i>	27	<i>quinidine sulfate</i>	52
PRIMAQUINE PHOSPHATE	27	<i>quinine sulfate</i>	27
<i>primidone</i>	69	QULIPTA	73
PRIORIX INJ	102	R	
PRIVIGEN	100	RABAVERT INJ	102
<i>probenecid</i>	22	<i>rabeprazole sodium</i>	93
<i>prochlorperazine</i>	91	RALDESY	60
<i>prochlorperazine edisylate</i>	91	<i>raloxifene hcl</i>	89
		<i>ramelteon</i>	72
		<i>ramipril</i>	49
		<i>ranolazine</i>	57
		<i>rasagiline mesylate</i>	62
		<i>reclipsen</i>	85



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

RECOMBIVAX HB.....	102	ROTARIX SUS.....	102
RELENZA DISKHALER	31	ROTATEQ SOL	102
RELISTOR	93	<i>roweepra</i>	69
REMICADE	98	ROZLYTREK.....	45
RENFLEXIS.....	98	RUBRACA.....	45
<i>repaglinide</i>	78	<i>rufinamide</i>	69
REPATHA	53	RUKOBIA	28
REPATHA SURECLICK	53	RYBELSUS.....	78
RESTASIS	107	RYDAPT	45
RESTASIS MULTIDOSE.....	107	S	
RETEVMO.....	45	<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i> .	51
REVCIVI	89	<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i> .	51
REVUFORJ.....	45	<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	51
REXULTI	65	<i>sajazir</i>	96
REYATAZ	28	SANTYL	117
REZDIFFRA	89	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	89
REZLIDHIA.....	45	SCEMBLIX.....	45, 46
REZUROCK.....	101	<i>scopolamine</i>	91
RHOPRESSA	107	SECUADO	65
<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	31	<i>selegiline hcl</i>	62
<i>rifabutin</i>	30	<i>selenium sulfide</i>	114
<i>rifampin</i>	30	SELZENTRY	28
<i>riluzole</i>	74	SEREVENT DISKUS.....	110
<i>rimantadine hydrochloride</i>	31	<i>sertraline hcl</i>	60
RINVOQ.....	98	<i>setlakin</i>	85
RINVOQ LQ	98	<i>sharobel</i>	85
<i>risedronate sodium</i>	80	SHINGRIX.....	102
<i>risperidone</i>	65	SIGNIFOR	89
<i>risperidone microspheres</i>	65	SIKLOS.....	96
<i>ritonavir</i>	28	<i>sildenafil citrate (pulmonary</i>	
<i>rivaroxaban</i>	95	<i>hypertension)</i>	57
<i>rivastigmine</i>	59	<i>silodosin</i>	94
<i>rivastigmine tartrate</i>	59	<i>silver sulfadiazine</i>	114
<i>rivelsa</i>	85	SIMBRINZA SUS 1-0.2%.....	107
<i>rizatriptan benzoate</i>	73	<i>simliya</i>	85
ROCKLATAN DRO	107	<i>simpesse</i>	85
<i>roflumilast</i>	111	<i>simvastatin</i>	53
ROMVIMZA.....	45	<i>sirolimus</i>	101
<i>ropinirole hydrochloride</i>	62	SIRTURO	30
<i>rosuvastatin calcium</i>	52	SKYRIZI	98
<i>rosyrah</i>	85	SKYRIZI PEN	98



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i> 17.5-3.13-1.6 gm/177ml.....	92	<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i> <i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	105
<i>sodium chloride</i>	104	<i>sulfadiazine</i>	26
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	117	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv</i> <i>soln 400-80 mg/5ml</i>	26
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5</i> <i>f) mg/ml soln</i>	104	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> <i>200-40 mg/5ml</i>	26
<i>sodium oxybate</i>	75	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>400-80 mg</i>	26
<i>sodium phenylbutyrate</i>	89	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>800-160 mg</i>	26
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	81	SULFAMYLON	114
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	81	<i>sulfasalazine</i>	92
<i>solifenacin succinate</i>	94	<i>sulindac</i>	22
SOLQUA INJ 100/33	80	<i>sumatriptan</i>	73
SOLTAMOX.....	37	<i>sumatriptan succinate</i>	73
SOLU-CORTEF	88	<i>sunitinib malate</i>	46
SOMATULINE DEPOT	89	SUNLENCA.....	28
SOMAVERT.....	89	<i>syeda</i>	85
<i>sorafenib tosylate</i>	46	SYMDEKO TAB 100-150	111
<i>sotalol hcl</i>	52	SYMDEKO TAB 50-75MG	111
<i>sotalol hcl (afib/af)</i>	52	SYMPAZAN.....	70
SOTYKTU	98	SYMTUZA TAB	29
SPIRIVA RESPIMAT	108	SYNAREL	89
<i>spironolactone</i>	49	SYNTHROID	90
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i> <i>tab 25-25 mg</i>	55	T	
<i>sprintec 28</i>	85	TABLOID.....	36
SPRITAM.....	69	TABRECTA	46
<i>sps</i>	81	<i>tacrolimus</i>	101
<i>sps rectal</i>	81	<i>tacrolimus (topical)</i>	117
<i>sronyx</i>	85	<i>tadalafil</i>	94
<i>ssd</i>	114	<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> 57	
STELARA.....	98	TAFINLAR	46
STIVARGA.....	46	TAGRISSO	46
<i>streptomycin sulfate</i>	26	TALZENNA	46
STRIBILD TAB	29	<i>tamoxifen citrate</i>	37
<i>subvenite</i>	69	<i>tamsulosin hcl</i>	94
SUBVENITE	69	<i>tarina 24 fe</i>	85
<i>sucralfate</i>	93	<i>tarina fe 1/20 eq</i>	85
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	113	<i>tasimelteon</i>	72
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	106	TAVNEOS	96



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>tazarotene</i>	115	<i>tiadylt er</i>	55
<i>tazicef</i>	32	<i>tiagabine hcl</i>	70
TAZVERIK	46	TIBSOVO	46
TECENTRIQ	46	<i>ticagrelor</i>	96
TECENTRIQ INJ HYBREZA.....	46	TICOVAC	102
TEFLARO.....	32	<i>tigecycline</i>	34
<i>telmisartan</i>	51	<i>tilia fe</i>	85
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	51	<i>timolol maleate</i>	54
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	51	<i>timolol maleate (ophth)</i>	107
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	51	<i>tinidazole</i>	26
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	51	TIVICAY.....	28
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	51	TIVICAY PD	28
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>40-12.5 mg</i>	51	<i>tizanidine hcl</i>	75
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>80-12.5 mg</i>	51	TOBI PODHALER.....	26
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>80-25 mg</i>	51	TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	106
<i>temazepam</i>	72	<i>tobramycin</i>	26
TENIVAC INJ 5-2LF.....	102	<i>tobramycin (ophth)</i>	106
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	28	<i>tobramycin sulfate</i>	26
TEPMETKO	46	<i>tobramycin-dexamethasone ophth</i> <i>susp 0.3-0.1%</i>	106
<i>terazosin hcl</i>	50	<i>tolterodine tartrate</i>	94
<i>terbinafine hcl</i>	27	<i>tolvaptan</i>	89
<i>terbutaline sulfate</i>	110	<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15</i> <i>mg</i>	89
<i>terconazole vaginal</i>	94	<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15</i> <i>mg</i>	89
<i>teriparatide</i>	80	<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30</i> <i>mg</i>	89
TERIPARATIDE.....	80	<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30</i> <i>mg</i>	89
<i>testosterone</i>	76	<i>topiramate</i>	70
<i>testosterone cypionate</i>	76	<i>toremifene citrate</i>	37
<i>testosterone enanthate</i>	76	<i>torpenz</i>	46
<i>testosterone pump</i>	77	<i>torseamide</i>	55
<i>tetrabenazine</i>	74	TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	80
<i>tetracycline hcl</i>	34	TOUJEO SOLOSTAR	80
THALOMID	37	TPN ELECTROL INJ	104
<i>theophylline</i>	111	TRADJENTA.....	78
<i>thioridazine hcl</i>	65	<i>tramadol hcl</i>	24
<i>thiothixene</i>	65	<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-</i> <i>325 mg</i>	24



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

<i>trandolapril</i>	49	TRIKAFTA PAK 75MG	111
<i>tranexamic acid</i>	96	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG.....	111
<i>tranylcypromine sulfate</i>	60	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	111
TRAVASOL INJ 10%	105	<i>tri-legest fe</i>	85
<i>travoprost</i>	107	<i>tri-lynyah</i>	85
TRAZIMERA.....	46	<i>tri-lo-estarylla</i>	85
<i>trazodone hcl</i>	60	<i>tri-lo-marzia</i>	85
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	108	<i>tri-lo-mili</i>	85
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	108	<i>tri-lo-sprintec</i>	85
TREMFYA	98	<i>trimethoprim</i>	26
TREMFYA INDUCTION PACK FO	99	<i>tri-mili</i>	85
TREMFYA PEN	99	<i>trimipramine maleate</i>	60, 61
<i>treprostinil</i>	57	TRINTELLIX.....	61
<i>tretinoin</i>	113	<i>tri-sprintec</i>	86
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	38	TRIUMEQ PD TAB	29
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	118	TRIUMEQ TAB.....	29
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	116	<i>tri-vylibra</i>	86
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i> <i>cap 37.5-25 mg</i>	55	<i>tri-vylibra lo</i>	86
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i> <i>tab 37.5-25 mg</i>	55	TROGARZO	28
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i> <i>tab 75-50 mg</i>	55	TROPHAMINE INJ 10%.....	105
<i>tridacaine ii</i>	116	<i>tropium chloride</i>	94
<i>triderm</i>	116	TRUE METRIX KIT AIR	118
<i>trientine hcl</i>	81	TRUE METRIX KIT METER	118
<i>tri-estarylla</i>	85	TRUE METRIX STRIPS	118
<i>trifluoperazine hcl</i>	65	TRULICITY	78
<i>trifluridine</i>	106	TRUMENBA.....	102
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	62	TRUQAP.....	46
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5- 1000MG	78	TRUXIMA	46
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5- 2.5-1000MG	78	TUKYSA	47
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5- 1000MG	78	TURALIO.....	47
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5- 1000MG	78	<i>turqoz</i>	86
TRIKAFTA PAK 59.5MG	111	<i>twice-daily clindamycin phosphate</i> <i>(topical)</i>	114



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

U		VAXCHORA SUS.....	102
UBRELVY	73	<i>velivet</i>	86
<i>unithroid</i>	90	VELSIPITY.....	99
UPTRAVI.....	57, 58	VENCLEXTA.....	47
UPTRAVI PACK TAB 200/800.....	58	VENCLEXTA TAB START PK.....	47
<i>ursodiol</i>	93	<i>venlafaxine hcl</i>	61
USTEKINUMAB.....	99	VENTOLIN HFA	110
V		VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK).....	110
<i>valacyclovir hcl</i>	31	<i>verapamil hcl</i>	55
VALCHLOR	117	VERQUVO	57
<i>valganciclovir hcl</i>	31	VERSACLOZ	65
<i>valproate sodium</i>	70	VERZENIO.....	47
<i>valproic acid</i>	70	<i>vestura</i>	86
<i>valsartan</i>	51	<i>vienna</i>	86
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>160-12.5 mg</i>	51	<i>vigabatrin</i>	70
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>160-25 mg</i>	51	<i>vigadrone</i>	70
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>320-12.5 mg</i>	51	VIGAFYDE.....	70
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>320-25 mg</i>	51	<i>vilazodone hcl</i>	61
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i> <i>80-12.5 mg</i>	51	VIMKUNYA	102
VALTOCO 10 MG DOSE	70	<i>vincristine sulfate</i>	38
VALTOCO 15 MG DOSE	70	<i>vinorelbine tartrate</i>	38
VALTOCO 20 MG DOSE	70	<i>viorele</i>	86
VALTOCO 5 MG DOSE.....	70	VIRACEPT	28
<i>valtya 1/35</i>	86	VIREAD	28
<i>valtya 1/50</i>	86	VITRAKVI.....	47
<i>vancomycin hcl</i>	26	VIVIMUSTA	35
VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	26	VIVITROL.....	76
VANCOMYCIN INJ 500MG	26	VIVOTIF CAP EC.....	102
VANCOMYCIN INJ 750MG	26	VIZIMPRO	47
VANFLYTA	47	VONJO.....	47
VAQTA.....	102	VOQUEZNA PAK DUAL PAK	93
<i>varenicline tartrate</i>	76	VOQUEZNA PAK TRIP PK	93
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg</i> <i>& 42 x 1 mg start pack</i>	76	VORANIGO.....	47
VARIVAX.....	102	<i>voriconazole</i>	27
VASCEPA	53	VOSEVI TAB	31
		VOWST CAP	93
		VRAYLAR	65
		<i>vyfemla</i>	86
		<i>vylibra</i>	86
		VYZULTA	107



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

W

<i>warfarin sodium</i>	95
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	117
WELIREG	38
<i>wera</i>	86
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	105
WINREVAIR.....	58
WINREVAIR INJ 45MG	58
WINREVAIR INJ 60MG	58
<i>wixela inhub</i>	113
<i>wymzya fe</i>	86
WYOST	80

X

XALKORI.....	47
<i>xarah fe</i>	86
XARELTO	95
XARELTO STAR TAB 15/20MG	95
XATMEP	99
XCOPRI	70
XCOPRI PAK 100-150	70
XCOPRI PAK 12.5-25	70
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	70
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	71
XCOPRI PAK 50-100MG.....	70
XDEMVY	106
XELJANZ.....	99
XELJANZ XR	99
<i>xelria fe</i>	86
XERMELO.....	93
XHANCE.....	112
XIFAXAN.....	93
XIGDUO XR TAB 10-1000.....	78
XIGDUO XR TAB 10-500MG	78
XIGDUO XR TAB 2.5-1000.....	78
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	78
XIGDUO XR TAB 5-500MG	78
XIIDRA	107
XOLAIR.....	111, 112

XOSPATA	47
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY).....	48
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)	47
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY).....	48
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)	48
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY).....	48
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)	48
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY).....	48
XTANDI	37
XTRENBO	80
<i>xulane</i>	86
XULTOPHY INJ 100/3.6	80

Y

YESINTEK	99
YF-VAX INJ	102
YONSA	37
YUTREPIA	58
<i>yuvaferm</i>	87

Z

<i>zafemy</i>	86
<i>zafirlukast</i>	110
ZARXIO	95
ZEGALOGUE.....	88
ZEJULA.....	48
ZELBORAF	48
<i>zelvysia</i>	89
ZEMAIRA	112
<i>zenatane</i>	114
ZENPEP CAP 10000UNT	93
ZENPEP CAP 15000UNT	93
ZENPEP CAP 20000UNT	93
ZENPEP CAP 25000UNT	93
ZENPEP CAP 3000UNIT	93
ZENPEP CAP 40000UNT	93



اگر سوآلی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

ZENPEP CAP 5000UNIT	93	ZONISADE	71
ZENPEP CAP 60000UNT.....	93	<i>zonisamide</i>	71
ZERVIATE	107	<i>zovia 1/35</i>	86
<i>zidovudine</i>	28	ZTALMY	71
<i>ziprasidone hcl</i>	66	<i>zumandimine</i>	86
<i>ziprasidone mesylate</i>	66	ZURZUVAE.....	61
ZIRABEV.....	48	ZYDELIG.....	48
ZIRGAN	106	ZYKADIA.....	48
<i>zoledronic acid</i>	80	ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	106
ZOLINZA.....	48	ZYPITAMAG.....	53
<i>zolpidem tartrate</i>	73	ZYPREXA RELPREVV	66



اگر سؤالی دارید، لطفاً از طریق این شماره‌ها با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید
 (800) 665-3086، (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی، از تاریخ
 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به وقت محلی. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر،
 به سایت زیر مراجعه کنید: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یکی از طرح‌های Medicare-Medi-Cal

این دارونامه در تاریخ 04/01/2026 به‌روزرسانی شده است.

برای دریافت به‌روزترین اطلاعات یا دریافت پاسخ سوالاتان، از طریق این شماره‌ها با ما تماس بگیرید: (800) 665-3086، شماره (TTY: 711)، از تاریخ 1 اکتبر تا 31 مارس: 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی، از تاریخ 1 آوریل تا 30 سپتامبر: دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، به‌وقت محلی، یا به این وبسایت مراجعه کنید:

MolinaHealthcare.com/Medicare.