2027

كتيب الوصفات

(قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية أو "قائمة الأدوية")

Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)

53

يُرجى القراءة: يحتوي هذا المستند على معلومات حول الأدوية التي تغطيها هذه الخطة

معرف (ID) تقديم ملف كتيب الوصفات المعتمد من قبل نظام إدارة الخطط الصحية (HPMS) رقم 27156

تم تحديث كتيب الوصفات هذا في 10/15/2026. للحصول على أحدث المعلومات أو الإجابة عن استفسارات أخرى، يُرجى الاتصال بقسم خدمات أعضاء Wellcare على الرقم **1-800-431-9007** (ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم **711**)، ويتوفر الممثلون في الفترة بين 1 أكتوبر و31 مارس طوال الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، وفي الفترة بين 1 إبريل و30 سبتمبر من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، أو تفضل بزيارة **go.wellcare.com/HealthNetCA**.

wellcare By health net

H3561_WCM_7042817_CHS_CVCD_C 07222026 Final 53
7165543_CA7WCMFORARA_M_CV53
10/15/2026 ©Wellcare 2026

ملاحظة للأعضاء الحاليين: لقد طرأت تغييرات على كتيب الوصفات هذا منذ العام الماضي. يُرجى مراجعة هذا المستند للتأكد من أنه لا يزال يشمل الأدوية التي تتناولها.

عندما تستخدم قائمة الأدوية هذه (كتيب الوصفات) "نحن" أو ما يعمل عمل ضمير المتكلمين، فالمقصود Wellcare. وعندما تستخدم "الخطة" أو "خطتنا"، فالمقصود Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP).

يتضمن هذا المستند قائمة الأدوية (كتيب الوصفات) الخاصة بخطتنا، وهي سارية بدءًا من 10/15/2026. للحصول على قائمة الأدوية (كتيب الوصفات) المحدثة، يُرجى التواصل معنا. توجد معلومات الاتصال الخاصة بنا، إضافة إلى تاريخ آخر تحديث لقائمة الأدوية (كتيب الوصفات)، في صفحتي الغلاف الأمامية والخلفية.

يتعين عليك استخدام صيدليات الشبكة عمومًا للاستفادة من مزايا الدواء الموصوف لك. قد تتغير المزايا و/أو كتيب الوصفات و/أو شبكة الصيدليات و/أو التسديد المشترك/التأمين المشترك في 1 يناير 2027، وأيضًا من وقت إلى آخر خلال العام.

ما المقصود بكتيب وصفات Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)؟

نستخدم كلاً من المصطلحين قائمة الأدوية وكتيب الوصفات في هذا المستند بالمعنى ذاته. كتيب الوصفات هو قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية التي حددتها خطتنا بالتشاور مع فريق من مقدمي الرعاية الصحية، وهي تمثل العلاجات الموصوفة التي يعتقد أنها جزء ضروري من برنامج العلاج الجيد. ستغطي خطتنا بشكل عام الأدوية المدرجة في كتيب الوصفات لدينا ما دام الدواء ضروريًا طبيًا، وتُصرف الوصفة الطبية في صيدلية الشبكة التابعة للخطة، مع اتباع قواعد الخطة الأخرى. يُرجى مراجعة دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات حول كيفية صرف الوصفات الطبية الخاصة بك.

هل يمكن أن يتغير كتيب الوصفات؟

تحدث معظم التغييرات المتعلقة بتغطية الأدوية في 1 يناير، ولكننا قد نضيف أدوية في كتيب الوصفات أو نزيلها خلال العام أو نغير مستويات مشاركة التكلفة أو نضيف قيودًا جديدة. يتعين علينا الالتزام بقواعد Medicare عند إجراء هذه التغييرات. يتم نشر تحديثات كتيب الوصفات شهريًا على موقعنا الإلكتروني هنا: go.wellcare.com/HealthNetCA.

التغييرات التي قد تؤثر فيك هذا العام: في الحالات أدناه، ستتأثر بالتغييرات التي تطرأ على التغطية خلال العام:

- **البدائل الفورية لبعض النسخ الجديدة من الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية والمنتجات البيولوجية الأصلية.** قد نزيل أحد الأدوية على الفور من كتيب الوصفات الخاص بنا في حالة استبداله بنسخة جديدة معينة من الدواء نفسه ستكون في مستوى مشاركة تكلفة مماثل أو أقل مع قيود مماثلة أو أقل. وعند إضافة نسخة جديدة من أحد الأدوية إلى كتيب الوصفات الخاص بنا، قد نقرر الإبقاء على الدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية أو المنتج البيولوجي الأصلي في كتيب الوصفات، ولكن مع نقله إلى مستوى مشاركة تكلفة مختلف أو إضافة قيود جديدة على الفور.

  يمكننا إجراء هذه التغييرات الفورية فقط إذا أضفنا نسخًا جديدة مكافئة لدواء يحمل اسم علامة تجارية، أو أضفنا نسخ بديلة حيوية جديدة معينة لمنتج بيولوجي أصلي، كان موجودًا بالفعل في كتيب الوصفات (على سبيل المثال، إضافة نسخة بديلة حيوية قابلة للتبادل ويمكن استبدالها بمنتج بيولوجي أصلي بواسطة صيدلية من دون وصفة طبية جديدة).

  إذا كنت تتناول حاليًا الدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية أو المنتج البيولوجي الأصلي، فقد لا نخبرك سابقًا بالتغيير الفوري، ولكننا سنقدم إليك لاحقًا معلومات حول التغيير (التغييرات) المحدد الذي أجريناه.

  إذا أجرينا مثل هذا التغيير، فبإمكانك أو بإمكان الآمر بالوصفة مطالبتنا بإجراء استثناء والاستمرار في تغطية الدواء الذي يتم تغييره. لمزيد من المعلومات، راجع القسم أدناه بعنوان "كيف يمكنني طلب استثناء لكتيب وصفات Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)؟"

  قد تكون بعض هذه الأدوية جديدة بالنسبة إليك. لمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على القسم أدناه بعنوان "ما المقصود بالمنتجات البيولوجية الأصلية، وما علاقتها بالبدائل الحيوية؟"

- **الأدوية التي تم سحبها من السوق.** إذا سُحب أحد الأدوية من البيع من قبل الشركة المصنعة أو قررت Food and Drug Administration (FDA) سحبه لأسباب تتعلق بالسلامة أو الفعالية، فقد نزيل هذا الدواء على الفور من كتيب الوصفات الخاص بنا ونقدم إشعارًا لاحقًا للأعضاء الذين يتناولون هذا الدواء.
- **التغييرات الأخرى.** قد نجري تغييرات أخرى تؤثر في الأعضاء الذين يتناولون حاليًا دواءً معينًا. على سبيل المثال، قد نزيل دواء يحمل اسم علامة تجارية من كتيب الوصفات عند إضافة بديل مكافئ أو نزيل منتجًا بيولوجيًا أصليًا عند إضافة بديل حيوي. وقد نطبق أيضًا قيودًا جديدة على الدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية أو المنتج البيولوجي الأصلي أو نغير مستويات مشاركة التكلفة أو كلا الأمرين. وقد نجري تغييرات بناءً على إرشادات سريرية جديدة. إذا أزلنا أدوية من كتيب الوصفات الخاص بنا أو أضفنا تفويضًا سابقًا و/أو حدودًا للكمية و/أو قيودًا للعلاج التدريجي المتعلق بأحد الأدوية أو نقلنا أحد الأدوية إلى مستوى مشاركة تكلفة أعلى، فيجب علينا إخطار الأعضاء المتأثرين بالتغيير قبل 30 يومًا على الأقل من بدء سريان التغيير. وبدلاً من ذلك، عندما يطلب أحد الأعضاء إعادة صرف الدواء، قد يتلقى إمدادًا لمدة 30 يومًا من الدواء وإشعارًا بالتغيير.

إذا أجرينا هذه التغييرات الأخرى، فيمكنك أو يمكن للآمر بالوصفة مطالبتنا بتقديم استثناء إليك والاستمرار في تغطية الدواء الذي كنت تتناوله. وسوف يتضمن الإخطار الذي نقدمه إليك أيضًا معلومات حول كيفية طلب استثناء، ويمكنك أيضًا العثور على معلومات في القسم أدناه بعنوان "كيف يمكنني طلب استثناء لكتيب وصفات Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)؟"

التغييرات التي لن تؤثر فيك إذا كنت تتناول الدواء حاليًا. بشكلٍ عام، إذا كنت تتناول دواءً مدرجًا في كتيب الوصفات لعام 2027 وكان خاضعًا للتغطية في بداية العام، فلن نقوم بإيقاف تغطيته أو نقللها خلال عام التغطية 2027 باستثناء ما هو موضح أعلاه. وهذا يعني أن هذه الأدوية ستظل متاحة بمشاركة التكلفة نفسها ومن دون قيود جديدة على الأعضاء الذين يتناولونها للفترة المتبقية من عام التغطية. لن تتلقى إشعارًا مباشرًا هذا العام بشأن التغييرات التي لا تؤثر فيك. ومع ذلك، بدءًا من 1 يناير من العام المقبل، قد تؤثر هذه التغييرات فيك، ومن المهم مراجعة كتيب الوصفات لعام المزايا الجديد للتحقق من أي تغييرات تطرأ على الأدوية.

كتيب الوصفات المرفق سارٍ بدءًا من 10/15/2026. للحصول على معلومات محدّثة بشأن الأدوية التي تغطيها خطتنا، يُرجى التواصل معنا. تظهر معلومات الاتصال الخاصة بنا على صفحات الغلاف الأمامي والخلفي.

سيتم تحديث كتيب الوصفات شهريًا ونشره على موقعنا الإلكتروني. للحصول على نسخة مطبوعة محدَّثة من كتيب الوصفات أو للحصول على معلومات حول الأدوية الخاضعة للتغطية في خطتنا، يُرجى زيارة موقعنا الإلكتروني أو التواصل مع قسم خدمات الأعضاء عبر معلومات الاتصال الخاصة بنا الموجودة في صفحتي الغلاف الأمامية والخلفية.

كيف يمكنني استخدام كتيب الوصفات؟

هناك طريقتان للعثور على الدواء الخاص بك في كتيب الوصفات:

الحالة الطبية

يبدأ كتيب الوصفات من الصفحة 1. تُصنف الأدوية في كتيب الوصفات هذا إلى فئات حسب نوع الحالات الطبية التي تستخدم لعلاجها. على سبيل المثال، تُدرج الأدوية المستخدمة لعلاج أمراض القلب ضمن فئة "أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم / الدهون." إذا كنت تعرف استخدامات دوائك، فابحث عن اسم الفئة في القائمة التي تبدأ من الصفحة 1. ثم ابحث عن دوائك ضمن اسم الفئة.

القائمة الأبجدية

إذا لم تكن متأكدًا من الفئة التي يتعين عليك البحث فيها، فيمكنك البحث عن الدواء في الفهرس الذي يبدأ من الصفحة INDEX-1. يقدم الفهرس قائمة أبجدية بكل الأدوية المدرجة في هذا المستند. تُدرج كل من الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية والأدوية المكافئة في الفهرس. ابحث في الفهرس عن الدواء الخاص بك. وستجد بجانبه رقم الصفحة التي تحتوي على معلومات التغطية. انتقل إلى الصفحة المذكورة في الفهرس وابحث عن اسم الدواء في العمود الأول من القائمة.

ما المقصود بالأدوية المكافئة؟

تغطي خطتنا كلاً من الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية والأدوية المكافئة. الدواء المكافئ معتمد من قِبل FDA بوصفه يحتوي على المكونات النشطة نفسها الموجودة في الدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية.
بشكلٍ عام، تعمل الأدوية المكافئة بكفاءة الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية نفسها وعادةً ما تكون أقل تكلفة منها. وثمة بدائل دوائية مكافئة متوفرة لكثير من الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية. عادةً ما يمكن استبدال الأدوية المكافئة بالدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية في الصيدلية من دون الحاجة إلى وصفة طبية جديدة، وذلك حسب قوانين الولاية.

ما المقصود بالمنتجات البيولوجية الأصلية، وما علاقتها بالبدائل الحيوية؟

في كتيب الوصفات، عندما نستخدم كلمة الأدوية، قد يعني هذا الدواء أو المنتج البيولوجي. المنتجات البيولوجية هي أدوية أكثر تعقيدًا من الأدوية العادية. ونظرًا إلى أن المنتجات البيولوجية أكثر تعقيدًا من الأدوية العادية، فبدلاً من أن يكون لها شكل مكافئ، فإن لها بدائل تسمى البدائل الحيوية. وبشكلٍ عام، تعمل البدائل الحيوية بكفاءة المنتج البيولوجي الأصلي نفسها، وقد تكون أقل تكلفة. كما توجد بدائل حيوية لبعض المنتجات البيولوجية الأصلية. بعض البدائل الحيوية قابلة للتبادل، ويمكن استبدالها، وفقًا لقوانين الولاية، بالمنتج البيولوجي الأصلي في الصيدلية من دون الحاجة إلى وصفة طبية جديدة، تمامًا مثل الأدوية المكافئة التي يمكن استبدالها بالأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية.

لمناقشة أنواع الأدوية، يُرجى الاطلاع على دليل التغطية، الفصل 5، القسم 3.1، بعنوان "'قائمة الأدوية' تحدد الأدوية الخاضعة للتغطية في الجزء D."

هل هناك أي قيود على تغطيتي؟

قد يكون لبعض الأدوية الخاضعة للتغطية متطلبات أو حدودًا إضافية على التغطية. وقد تشمل هذه المتطلبات والحدود ما يلي:

- **التفويض السابق:** تتطلب خطتنا منك أو من الآمر بالوصفة الحصول على تفويض سابق لأدوية معينة. وهذا ما يعني أنك ستحتاج إلى الحصول على موافقة من خطتنا استنادًا إلى معايير معينة قبل صرف الوصفات الطبية الخاصة بك. وإذا لم تحصل على الموافقة، فقد لا تغطي خطتنا الدواء.
- **حدود الكمية:** بالنسبة إلى بعض الأدوية، تحدد خطتنا كمية الدواء التي ستغطيها. على سبيل المثال، توفر خطتنا 18 قرصًا لكل وصفة طبية لدواء rizatriptan جرعة 5 mg. قد يكون ذلك إضافة إلى توفير إمداد قياسي لمدة شهر واحد أو ثلاثة أشهر.
- **العلاج التدريجي:** في بعض الحالات، تتطلب خطتنا منك أولاً تجربة بعض الأدوية لعلاج حالتك الطبية قبل أن نغطي دواءً آخر لعلاج هذه الحالة. على سبيل المثال، إذا كان الدواء A والدواء B يعالجان حالتك الطبية، فقد لا تغطي خطتنا الدواء B إلا إذا جربت الدواء A أولاً. وإذا لم ينجح الدواء A في علاج حالتك، فستغطي خطتنا الدواء B.

يمكنك معرفة ما إذا كان لدوائك أي متطلبات أو حدود إضافية من خلال البحث في كتيب الوصفات الذي يبدأ من الصفحة 1. كما يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات حول القيود المفروضة على بعض الأدوية الخاضعة للتغطية من خلال زيارة موقعنا الإلكتروني. لقد نشرنا مستندات عبر الإنترنت توضح قيود التفويض السابق والعلاج التدريجي. كما يمكنك مطالبتنا بإرسال نسخة إليك. توجد معلومات الاتصال الخاصة بنا، إضافة إلى تاريخ آخر تحديث لكتيب الوصفات، في صفحتي الغلاف الأمامية والخلفية.

يمكنك مطالبة خطتنا بتقديم استثناء لهذه القيود أو الحدود أو الحصول على قائمة بالأدوية الأخرى المشابهة التي قد تعالج حالتك الصحية. راجع القسم بعنوان "كيف يمكنني طلب استثناء لكتيب وصفات Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)؟" في الصفحة IX للحصول على معلومات حول كيفية طلب استثناء.

ماذا لو كان الدواء الخاص بي غير مدرج في كتيب الوصفات؟

إذا لم يكن دوائك مدرجًا في كتيب الوصفات هذا (قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية)، فيجب عليك أولاً الاتصال بقسم خدمات الأعضاء للاستفسار عما إذا كان دواؤك خاضعًا للتغطية.

إذا عرفت أن خطتنا لا تغطي دواءك، فلديك خياران:

- يمكنك مطالبة قسم خدمات الأعضاء بتوفير قائمة بالأدوية المماثلة التي تغطيها خطتنا. وعند استلامك القائمة، اعرضها على طبيبك واطلب منه وصف دواء مماثل تغطيه خطتنا.
- يمكنك مطالبة خطتنا بإجراء استثناء لتغطية الدواء. راجع المعلومات أدناه لمعرفة كيفية طلب الاستثناء.

كيف يمكنني طلب استثناء لكتيب وصفات Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)؟

يمكنك مطالبة خطتنا بإجراء استثناء بشأن قواعد التغطية الخاصة بنا. هناك عدة أنواع من الاستثناءات التي يمكنك أن تطالبنا بإجرائها.

- يمكنك مطالبتنا بتغطية أي دواء حتى لو لم يكن مدرجًا في كتيب الوصفات لدينا. وإذا تمت الموافقة على الطلب، فستتم تغطية هذا الدواء بمستوى مشاركة تكلفة محدد سابقًا، ولن يمكنك طلب توفير الدواء بمستوى مشاركة تكلفة أقل.
- يمكنك مطالبتنا بإجراء إعفاء من أحد قيود التغطية، بما في ذلك التفويض السابق أو العلاج التدريجي أو حدود الكمية المفروضة على الدواء الخاص بك. على سبيل المثال، بالنسبة إلى بعض الأدوية، تحدد خطتنا كمية الدواء التي سنغطيها. وفي حالة فرض حدود كمية على دوائك، يمكنك مطالبتنا بإجراء إعفاء لهذا الحد وتغطية كمية أكبر.
- يمكنك أن تطلب منا تغطية دواء مدرج في كتيب الوصفات بمستوى مشاركة تكلفة أقل ما لم يكن الدواء بمستوى التخصص. إذا تمت الموافقة على ذلك، فسيؤدي هذا إلى تقليل المبلغ الذي يجب عليك دفعه مقابل الدواء.

بشكلٍ عام، ستوافق خطتنا على طلب الاستثناء فقط إذا كانت الأدوية البديلة المدرجة في كتيب الوصفات الخاص بالخطة أو دواء مشاركة التكلفة الأقل أو تطبيق التقييد غير فعال لحالتك و/أو قد يسبب لك آثارًا سلبية.

يجب عليك أو الآمر بالوصفة التواصل معنا لطلب تحديد المستوى أو استثناء كتيب الوصفات، بما في ذلك استثناء من قيود التغطية. ***عندما تطلب الحصول على استثناء، فعلى الآمر بالوصفة شرح الأسباب الطبية لحاجتك إلى الاستثناء.*** بشكلٍ عام، يجب علينا اتخاذ قرار في غضون 72 ساعة من استلام البيان الداعم من الآمر بالوصفة الخاص بك. يمكنك طلب قرار عاجل (سريع) إذا كنت تعتقد، ووافقنا على ذلك، أن صحتك يمكن أن تتضرر بشكلٍ خطير نتيجة الانتظار لمدة تصل إلى 72 ساعة للحصول على قرار. إذا وافقنا على ذلك، أو إذا طلب الآمر بالوصفة قرارًا سريعًا، فيتعين علينا تقديم قرار خلال فترة لا تتجاوز 24 ساعة من موعد استلام البيان الداعم من الآمر بالوصفة.

ماذا يمكنني أن أفعل إذا كان الدواء الخاص بي غير مدرج في كتيب الوصفات أو خاضعًا للتقييد؟

بصفتك عضوًا جديدًا أو مستمرًا في خطتنا، قد تتناول أدوية غير مدرجة في كتيب الوصفات لدينا. أو قد تتناول دواءً مدرجًا في كتيب الوصفات ولكنه خاضع لقيود التغطية، مثل الحصول على التفويض السابق. يجب عليك التحدث إلى الآمر بالوصفة الخاص بك بشأن طلب قرار تغطية؛ لإثبات أنك تستوفي معايير الحصول على الموافقة، أو التحول إلى دواء بديل ضمن تغطيتنا، أو طلب استثناء من كتيب الوصفات حتى نتمكن من تغطية الدواء الذي تتناوله. بينما تحدد أنت وطبيبك المسار العلاجي المناسب لك، قد نقوم بتغطية الدواء الخاص بك في حالات معينة خلال أول 90 يومًا من عضويتك في خطتنا.

بالنسبة إلى كل من الأدوية الخاصة بك غير المدرجة في كتيب الوصفات لدينا أو الخاضعة لقيود التغطية، سنغطي إمدادًا مؤقتًا لمدة 30 يومًا. وإذا كانت الوصفة الطبية مكتوبة لمدة أيام أقل، فسنسمح بإعادة صرف الأدوية لتوفير إمداد الدواء لفترة تصل إلى 30 يومًا كحد أقصى. إذا لم تتم الموافقة على التغطية بعد أول 30 يومًا من توفير الإمداد لك، فلن ندفع تكلفة هذه الأدوية، حتى وإن كنت عضوًا في الخطة لمدة تقل عن 90 يومًا.

إذا كنت مقيمًا في مرفق يقدم خدمة رعاية طويلة الأمد وتحتاج إلى دواء غير مدرج في كتيب الوصفات، أو إذا كانت قدرتك على الحصول على الأدوية محدودة، ولكنك تجاوزت أول 90 يومًا من العضوية في خطتنا، فسنغطي إمدادات الطوارئ من هذا الدواء لمدة 31 يومًا بينما تسعى للحصول على استثناء كتيب الوصفات.

إذا واجهت تغيرًا في مستوى الرعاية (مثل خروجك أو دخولك من مرفق يقدم خدمة رعاية طويلة الأمد)، فيمكن لطبيبك أو الصيدلية التي تتعامل معها الاتصال بمركز خدمة مقدمي الرعاية وطلب استثناء لمرة واحدة. هذا الاستثناء لمرة واحدة سيستمر لفترة إمداد تصل إلى 30 يومًا (ما لم يكن لديك وصفة طبية مكتوبة لعدد أيام أقل).

للحصول على مزيد من المعلومات

للحصول على مزيد من المعلومات التفصيلية حول تغطية الأدوية الموصوفة في خطتك، يُرجى مراجعة دليل التغطية وغيرها من مواد الخطة.

إذا كانت لديك أسئلة حول خطتنا، فيُرجى التواصل معنا. توجد معلومات الاتصال الخاصة بنا، إضافة إلى تاريخ آخر تحديث لكتيب الوصفات، في صفحتي الغلاف الأمامية والخلفية.

إذا كانت لديك أسئلة عامة حول تغطية Medicare للأدوية الموصوفة، فيُرجى الاتصال بـ Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (**1-800-633-4227**) المتاحة على مدار 24 ساعة، 7 أيام في الأسبوع. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم **1-877-486-2048**. أو زيارة الموقع الإلكتروني **http://www.medicare.gov**.

كتيب الوصفات الخاص بخطتنا

يوفر كتيب الوصفات أدناه معلومات التغطية الخاصة بالأدوية التي تغطيها خطتنا. إذا كنت تواجه صعوبة في العثور على الدواء في القائمة، فانتقل إلى الفهرس الذي يبدأ من الصفحة INDEX-1.

يدرج العمود الأول من المخطط اسم الدواء. تتم كتابة الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية بأحرف كبيرة (على سبيل المثال، ELIQUIS)، في حين تتم كتابة الأدوية المكافئة بأحرف صغيرة بتنسيق مائل (على سبيل المثال، *simvastatin*).

توضح المعلومات الواردة في عمود المتطلبات/الحدود ما إذا كانت خطتنا لها أي متطلبات خاصة لتغطية الدواء الخاص بك.

- يُشير اختصار **NT** إلى عدم التضمين في الجزء D: لا تتم تغطية هذا الدواء الموصوف عادةً في خطط الأدوية الموصوفة في Medicare. لا يتم احتساب المبلغ الذي تدفعه عند صرف وصفة طبية لهذا الدواء ضمن إجمالي تكاليف الأدوية (أي أن المبلغ الذي تدفعه لا يساعدك على التأهل للتغطية الكارثية). بالإضافة إلى ذلك، إذا كنت تتلقى مساعدة إضافية (extra help) لدفع ثمن الوصفات الطبية، فلن تحصل على أي مساعدة إضافية لدفع ثمن هذا الدواء.
- **NM** تعني أن الدواء غير متوفر عبر ميزة خدمة البريد الشهري الخاصة بك. يتم توضيح ذلك في عمود المتطلبات/ الحدود في كتيب الوصفات. قد تتمكن من الحصول على إمدادات من معظم الأدوية المدرجة في كتيب الوصفات لديك لمدة أكثر من شهر واحد عبر خدمة البريد بمستوى مشاركة تكلفة أقل.
  يُرجى الاطلاع على الفصل 5 من دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات.
- **PA** تشير إلى التفويض السابق: يُرجى الاطلاع على الصفحة VII لمعرفة التفاصيل.
- **PA-NS** تشير إلى التفويض السابق لحالات البداية الجديدة: وهذا يعني أنه إذا كان هذا الدواء جديدًا بالنسبة إليك، فستحتاج إلى الحصول على موافقة منا قبل صرف الوصفة الطبية. إذا كنت تتناول هذا الدواء أثناء وقت التسجيل، فلن تكون مطالبًا بتلبية معايير الموافقة.

- **B/D** تشير إلى التغطية بموجب Medicare B أو D: قد يكون هذا الدواء مؤهلاً للدفع بموجب Medicare Part B أو Part D. ويُطلب منك (أو طبيبك) الحصول على تفويض سابق منا لتحديد ما إذا كان هذا الدواء خاضعًا للتغطية بموجب Medicare Part D قبل صرف الوصفة الطبية لهذا الدواء. قد لا نغطي هذا الدواء من دون الحصول على موافقة سابقة.
- **QL** تشير إلى حدود الكمية: يُرجى الاطلاع على الصفحة VII لمعرفة التفاصيل.
- **LA** يشير إلى الأدوية ذات الوصول المحدود. قد تتوفر هذه الوصفة الطبية فقط في صيدليات معينة. لمزيد من المعلومات، راجع دليل الصيدليات أو اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-431-9007. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 711، ويتوفر الممثلون في الفترة بين 1 أكتوبر و31 مارس طوال الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، وفي الفترة بين 1 إبريل و30 سبتمبر من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، أو تفضل بزيارة go.wellcare.com/HealthNetCA.
- **ST** تشير إلى العلاج التدريجي: يُرجى الاطلاع على الصفحة VII لمعرفة التفاصيل.
- **^** يشير إلى أن الأدوية قد تتوفر لفترة إمداد تصل إلى 30 يومًا فقط.

مبالغ التسديد المشترك/التأمين المشترك لفئة الأدوية

تُجمع الأدوية الموصوفة في فئة من ست فئات. لمعرفة فئة الدواء الخاص بك، ابحث في عمود فئة الدواء في كتيب الوصفات الذي يبدأ من الصفحة 1. للحصول على مزيد من المعلومات التفصيلية حول التكلفة التي يتحملها المريض للوصفات الطبية، بما في ذلك أي تكلفة قابلة للاستقطاع يمكن تطبيقها، يُرجى الرجوع إلى دليل التغطية وغيرها من مواد الخطة.

- تشتمل الفئة 1 (الأدوية المكافئة) على الأدوية المكافئة المفضلة وقد تشتمل على بعض الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية.
  - التسديد المشترك للأدوية المفضلة: $0
  - التسديد المشترك القياسي: $15
- تشتمل الفئة 2 (الأدوية المفضلة التي تحمل اسم علامة تجارية) على الأدوية المفضلة التي تحمل اسم علامة تجارية وقد تشتمل على بعض الأدوية المكافئة.

  لن تدفع أكثر من $35 مقابل إمداد شهري لكل منتج من منتجات الأنسولين الخاضعة للتغطية في هذه الفئة. إذا كانت مشاركة تكلفة الفئة أقل من $35، فستدفع التكلفة الأقل للأنسولين.
  - التأمين المشترك للأدوية المفضلة: 20%
  - التأمين المشترك القياسي: 25%
- تشتمل الفئة 3 (الأدوية غير المفضلة) على الأدوية غير المفضلة التي تحمل اسم علامة تجارية والمكافئة.

  لن تدفع أكثر من $35 مقابل إمداد شهري لكل منتج من منتجات الأنسولين الخاضعة للتغطية في هذه الفئة. إذا كانت مشاركة تكلفة الفئة أقل من $35، فستدفع التكلفة الأقل للأنسولين.
  - التأمين المشترك للأدوية المفضلة: 41%
  - التأمين المشترك القياسي: 41%

- تشتمل الفئة 4 (الأدوية القابلة للحقن) على الأدوية المختارة التي يتم إعطاؤها عن طريق الحقن أو المستخدمة للوقاية من المرض (اللقاحات).
  - التأمين المشترك للأدوية المفضلة: 0%
  - التأمين المشترك القياسي: 15%
- تشتمل الفئة 5 (مستوى التخصص) على الأدوية عالية التكلفة التي تحمل اسم علامة تجارية والأدوية المكافئة. إن الأدوية في هذه الفئة غير مؤهلة للحصول على استثناءات للدفع في فئة أقل.
  - التأمين المشترك للأدوية المفضلة: 25%
  - التأمين المشترك القياسي: 25%
- تشتمل الفئة 6 (أدوية الرعاية المختارة) على الأدوية المكافئة المختارة و/أو الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية المستخدمة لعلاج حالات معينة.
  - التسديد المشترك للأدوية المفضلة: $0
  - التسديد المشترك القياسي: $0

راجع دليل التغطية أو ملخص المزايا الخاص بعمليات السداد المشترك/التأمين المشترك والمبالغ التي تنطبق عليك.

جدول المحتويات

أدوية الأنف والأذن والحنجرة 3
أدوية الجهاز العصبي الذاتي / الجهاز العصبي المركزي (CNS)، طب الأعصاب / الطب النفسي 3
الأدوية المضادة للأورام / كبت المناعة 23
الأدوية المضادة للعدوى 37
الغدد الصماء / مرض السكري 49
الفيتامينات، مقويات الدم / الإلكتروليت 56
القلب والأوعية الدموية، ارتفاع ضغط الدم / الدهون 58
أمراض الجهاز البولي 67
أمراض الجهاز التنفسي والحساسية 69
طب الجهاز العضلي الهيكلي / طب الروماتزم 73
طب الجهاز الهضمي 76
طب العيون 80
طب المناعة، اللقاحات / التكنولوجيا الحيوية 83
طب النساء / التوليد 88
علاج الأمراض الجلدية / العلاج الموضعي 95
عوامل التشخيص / العوامل المتفرّقة 101
مستلزمات متنوعة 103

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
أدوية الأنف والأذن والحنجرة		
الستيرويدات / المضادات الحيوية لالتهاب الأذن		
ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %	3	QL (7.5 ML per 7 days)
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	1	
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	1	
العوامل المتفرّقة		
azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %)	1	QL (60 ML per 30 days)
chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)	1	QL (30 ML per 28 days)
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)	1	QL (30 ML per 20 days)
kourzeq dental paste 0.1 %	2	
olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %	1	
periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	2	
مستحضرات الأذن المتفرّقة		
acetic acid otic (ear) solution 2 %	1	
fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	1	
ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	1	
أدوية الجهاز العصبي الذاتي / الجهاز العصبي المركزي (CNS)، طب الأعصاب / الطب النفسي		
أدوية العلاج النفسي		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 56 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	3	PA; QL (120 EA per 30 days)
alprazolam oral tablet 2 mg	3	PA; QL (150 EA per 30 days)
amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	3	
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	3	QL (900 ML per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 180 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5^	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5^	QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 28 days)
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	1	PA; QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
armodafinil oral tablet 50 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	3	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	1	
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	1	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	3	
chlorpromazine oral tablet 10 mg, 50 mg	1	
chlorpromazine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg	3	
citalopram oral solution 10 mg/5 ml	1	
citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	PA-NS
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	3	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	3	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	3	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	3	
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	5^	QL (56 EA per 180 days)
desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral capsule,er biphasic 50-50 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg, 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 20 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	1	QL (90 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml	3	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)	3	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	3	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
doxepin oral concentrate 10 mg/ml	3	
doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
duloxetine oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	5^	QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml	1	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
EXXUA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18.2 MG, 36.3 MG, 54.5 MG, 72.6 MG	5^	ST; QL (30 EA per 30 days)
EXXUA ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 18.2 MG (32 TABS)	5^	ST; QL (32 EA per 180 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	3	ST; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLETS,DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	3	ST; QL (8 EA per 180 days)
FANAPT TITRATION PACK B ORAL TABLETS,DOSE PACK 1 MG(6)-2MG(2)- 6 MG(2)-8 MG(2)	3	ST; QL (12 EA per 180 days)
FANAPT TITRATION PACK C ORAL TABLETS,DOSE PACK 1 MG(4)-2 MG(2) -6 MG (2)	3	ST; QL (8 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	2	QL (28 EA per 180 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	1	
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	1	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	1	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	1	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml	1	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	1	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	1	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	1	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	1	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	1	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	5^	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	5^	QL (5 ML per 180 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5^	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5^	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5^	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	2	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5^	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	5^	QL (0.88 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	5^	QL (1.32 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5^	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	5^	QL (2.63 ML per 90 days)
lisdexamfetamine oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet,chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	1	
lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	1	
lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml	1	
lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml	1	PA; QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	PA; QL (150 EA per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	1	
lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
lurasidone oral tablet 80 mg	3	QL (60 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	3	
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	1	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	1	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg, 18 mg (bx rating), 27 mg, 36 mg, 54 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet,chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	1	
mirtazapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg	1	
modafinil oral tablet 100 mg	1	PA; QL (30 EA per 30 days)
modafinil oral tablet 200 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	1	
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	3	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	3	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular recon soln 10 mg	1	QL (3 EA per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	3	QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 5 MG	3	QL (180 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	3	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	
phenelzine oral tablet 15 mg	1	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	1	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	3	
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	1	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	1	
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	3	ST
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml	3	QL (2 EA per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml	5^	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	1	
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	1	
risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	5^	QL (30 EA per 30 days)
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	1	
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	5^	PA; LA; QL (540 ML per 30 days)
temazepam oral capsule 15 mg, 30 mg, 7.5 mg	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
tranylcypromine oral tablet 10 mg	1	
trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	3	
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	1	
venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	1	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; QL (600 ML per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)	1	
zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 365 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	5^	PA-NS; QL (14 EA per 365 days)
العوامل المضادة لشلل الرعاش		
benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	3	PA
bromocriptine oral capsule 5 mg	1	
bromocriptine oral tablet 2.5 mg	1	
carbidopa oral tablet 25 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet,disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	1	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	1	
entacapone oral tablet 200 mg	1	
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24 HOUR, 2 MG/24 HOUR, 3 MG/24 HOUR, 4 MG/24 HOUR, 6 MG/24 HOUR, 8 MG/24 HOUR	3	
pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg	1	
rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg	1	
ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	1	
ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	1	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	1	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	1	
trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg	2	
المسكّنات المخدرة		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml	1	QL (2700 ML per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	1	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg	1	
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	3	PA; QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml	3	QL (2700 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	3	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	3	QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	3	QL (50 EA per 30 days)
hydromorphone oral liquid 1 mg/ml	1	QL (600 ML per 30 days)
hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml	1	PA; QL (450 ML per 30 days)
methadone oral tablet 10 mg, 5 mg	1	PA; QL (90 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	1	QL (180 ML per 30 days)
morphine oral solution 10 mg/5 ml (2 mg/ml), 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	1	QL (900 ML per 30 days)
morphine oral tablet 15 mg, 30 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	1	PA; QL (90 EA per 30 days)
oxycodone oral capsule 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone oral concentrate 20 mg/ml	1	QL (180 ML per 30 days)
oxycodone oral solution 5 mg/5 ml	1	QL (900 ML per 30 days)
oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	3	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	3	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	3	QL (240 EA per 30 days)
المسكّنات غير المخدرة		
buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg, 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	1	
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg	1	
butorphanol nasal spray,non-aerosol 10 mg/ml	1	QL (10 ML per 28 days)
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg	1	
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	1	
diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg	1	
diclofenac sodium oral tablet,delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	
diclofenac sodium topical drops 1.5 %	1	QL (300 ML per 28 days)
diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic 50-200 mg-mcg, 75-200 mg-mcg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
diflunisal oral tablet 500 mg	1	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	1	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	1	
etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg	1	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	1	
ibu oral tablet 600 mg, 800 mg	1	
ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml	1	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	1	
JOURNAVX ORAL TABLET 50 MG	2	QL (30 EA per 90 days)
KLOXXADO NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 8 MG/ACTUATION	3	
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	1	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	1	
naloxone injection solution 0.4 mg/ml	1	
naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml	1	
naltrexone oral tablet 50 mg	1	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	1	
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	1	
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	1	
oxaprozin oral tablet 600 mg	1	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	1	
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	1	
tramadol oral tablet 50 mg	1	QL (240 EA per 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	1	QL (240 EA per 30 days)
عالج الأمراض العصبية المتفرّقة		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG, 18 MG, 24 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG, 6 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	5^	PA; QL (28 EA per 180 days)
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	3	PA; QL (56 EA per 28 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	3	PA; QL (120 EA per 180 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 240 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
donepezil oral tablet 23 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
donepezil oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	1	
fingolimod oral capsule 0.5 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral solution 4 mg/ml	1	QL (200 ML per 30 days)
galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	5^	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	5^	PA; QL (12 ML per 28 days)
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	5^	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	5^	PA; QL (12 ML per 28 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) ORAL CAPSULE,DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	5^	PA; LA; QL (28 EA per 180 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
LEQEMBI IQLIK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 360 MG/1.8 ML	5^	PA
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	1	PA

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
memantine oral solution 2 mg/ml	1	PA
memantine oral tablet 10 mg, 5 mg	1	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	2	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour	1	QL (30 EA per 30 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	3	PA; QL (240 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
علاج الصداع النصفي / الصداع العنقودي		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	2	PA; QL (1 ML per 30 days)
dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)	3	QL (8 ML per 28 days)
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	2	PA; QL (2 ML per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	2	PA; QL (2 ML per 30 days)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	1	QL (40 EA per 28 days)
naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	2	PA; QL (16 EA per 30 days)
rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (12 EA per 28 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	1	QL (12 EA per 28 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation	1	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	QL (18 EA per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 6 mg/0.5 ml	1	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml	1	QL (8 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
مرخيات العضلات / مضادات التشنج		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	3	PA
dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	1	
tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg	1	
مضادات التشنجات		
brivaracetam oral solution 10 mg/ml	5^	QL (600 ML per 30 days)
brivaracetam oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	5^	QL (60 EA per 30 days)
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	1	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml	1	
carbamazepine oral tablet 200 mg	1	
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg	1	
carbamazepine oral tablet,chewable 100 mg	1	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	3	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	3	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	1	QL (300 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	1	QL (300 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg	3	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	3	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	3	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	3	
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	3	
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg	1	
divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg	1	
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg	1	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5^	PA-NS; LA
eslicarbazepine oral tablet 200 mg, 400 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
eslicarbazepine oral tablet 600 mg, 800 mg	5^	QL (60 EA per 30 days)
ethosuximide oral capsule 250 mg	1	
ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml	1	
felbamate oral suspension 600 mg/5 ml	3	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	1	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	1	QL (270 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	1	QL (360 EA per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml	1	QL (2160 ML per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	1	QL (180 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
gabapentin oral tablet 800 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg	3	PA; QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	1	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	1	
lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	1	
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg	1	
lamotrigine oral tablet,disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	1	
levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg	1	
LEVETIRACETAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 250 MG, 500 MG	3	
methsuximide oral capsule 300 mg	3	
NAYZILAM NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	3	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	
perampanel oral suspension 0.5 mg/ml	5^	QL (680 ML per 28 days)
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	3	PA-NS

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	1	PA-NS
phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml	1	
phenytoin oral tablet,chewable 50 mg	1	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg	1	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	QL (90 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	3	QL (900 ML per 30 days)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	3	
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	1	
roweepra oral tablet 500 mg	1	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	5^	PA-NS; QL (2760 ML per 30 days)
rufinamide oral tablet 200 mg	1	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)
rufinamide oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
SUBVENITE ORAL SUSPENSION 10 MG/ML	5^	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	3	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	1	
topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg	1	
topiramate oral solution 25 mg/ml	2	PA-NS
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml	1	
valproic acid oral capsule 250 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
VALTOCO NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	3	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
vigabatrin oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigabatrin oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
vigadrone oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigadrone oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	5^	QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	3	QL (28 EA per 180 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	5^	QL (28 EA per 180 days)
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	5^	PA-NS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (1100 ML per 30 days)
الأدوية المضادة للأورام / كبت المناعة		
الأدوية المضادة للأورام / كبت المناعة		
abiraterone oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
abirtega oral tablet 250 mg	3	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)- 180 MG (23)	5^	PA-NS; QL (30 EA per 180 days)
anastrozole oral tablet 1 mg	1	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
AVMAPKI-FAKZYNJA ORAL COMBO PACK 0.8-200 MG	5^	PA-NS; QL (66 EA per 28 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
azathioprine oral tablet 50 mg	1	B/D
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA
bexarotene oral capsule 75 mg	5^	PA-NS
bexarotene topical gel 1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	1	
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (330 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 500 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
bosutinib oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
BRUKINSA ORAL TABLET 160 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days)
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 50 MG	3	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	1	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	1	B/D
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 20 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 70 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	2	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	2	PA-NS
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	2	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	2	PA-NS
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	2	PA-NS
ENSACOVE ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	3	B/D
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 25 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	5^	
everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg	2	B/D
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	5^	B/D
exemestane oral tablet 25 mg	1	
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5^	PA-NS
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	3	PA-NS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
gefitinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg	1	B/D
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	5^	PA-NS; QL (126 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1 MG	5^	PA-NS; QL (168 EA per 28 days)
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
hydroxyurea oral capsule 500 mg	1	
HYRNUO ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
IBRANCE ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 100 mg	2	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	5^	PA-NS; QL (324 ML per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	5^	PA-NS; QL (280 ML per 28 days)
INLURIYO ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	5^	PA-NS; QL (5 EA per 28 days)
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
JAKAFI XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 11 MG, 22 MG, 33 MG, 44 MG, 55 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
JIDEYTRO ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
JIDEYTRO ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	2	
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5^	PA-NS; QL (63 EA per 28 days)
KOMZIFTI ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	5^	PA-NS
KOSELUGO ORAL CAPSULE, SPRINKLE 5 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
lapatinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
letrozole oral tablet 2.5 mg	1	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	5^	
leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml	3	PA-NS
LIFYORLI ORAL CAPSULE 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X1), 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X3), 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X9)	5^	PA-NS; LA; QL (18 EA per 28 days)
LIFYORLI ORAL CAPSULE 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X2), 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X3), 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X9)	5^	PA-NS; LA; QL (27 EA per 28 days)
lomustine oral capsule 10 mg, 40 mg	3	
lomustine oral capsule 100 mg	5^	
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	5^	PA-NS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5^	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	5^	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	5^	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	5^	PA-NS; LA; QL (140 EA per 28 days)
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5^	
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	3	PA
megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg	3	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	5^	PA-NS; QL (1260 ML per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
mercaptopurine oral suspension 20 mg/ml	5^	
mercaptopurine oral tablet 50 mg	1	
methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml	1	B/D
methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml	1	B/D
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	1	
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	1	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml	5^	B/D
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	1	B/D
mycophenolate sodium oral tablet,delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg	1	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
mycophenolic acid dr 180 mg tb	1	B/D
mycophenolic acid dr 360 mg tb	1	B/D

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
nilotinib hcl oral capsule 50 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
nilutamide oral tablet 150 mg	5^	
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; QL (3 EA per 28 days)
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	5^	PA
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	3	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	5^	PA-NS; QL (96 ML per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	5^	PA-NS; QL (16 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	5^	PA-NS; QL (24 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
pazopanib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
pomalidomide oral capsule 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	3	B/D
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	5^	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	5^	PA-NS; QL (336 EA per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (300 EA per 30 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	5^	PA
sirolimus oral solution 1 mg/ml	3	B/D
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	5^	
sorafenib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	3	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	1	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	5^	PA-NS; QL (840 EA per 28 days)
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.25 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	5^	PA-NS; LA

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA-NS
toremifene oral tablet 60 mg	3	
tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg	5^	
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	2	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days)
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days)
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	2	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40 MG/WEEK (10 MG X 4), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 60 MG/WEEK (60 MG X 1), 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK), 80 MG/WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (80 MG X 1), 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	5^	PA-NS; LA
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
yulithira oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	3	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
ZENBEXUS ORAL CAPSULE 0.75 MG, 1 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
العوامل المساعدة		
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	PA-NS
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	PA-NS
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	1	
mesna oral tablet 400 mg	3	
OSENVELT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	PA-NS
الأدوية المضادة للعدوى		
الأدوية المضادة للعدوى المتفرّقة		
albendazole oral tablet 200 mg	3	
amikacin injection solution 500 mg/2 ml	3	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	5^	PA; LA
atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml	1	
atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg	3	
atovaquone-proguanil oral tablet 62.5-25 mg	1	
aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	5^	PA; LA; QL (84 ML per 56 days)
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	1	

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 900 mg/50 ml	1	
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 600 mg/50 ml	3	
clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (4 ml), 150 (mg/ml) (6 ml), 150 mg/ml	1	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	3	
colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg	3	QL (30 EA per 10 days)
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	1	
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	3	
ertapenem injection recon soln 1 gram	3	QL (14 EA per 14 days)
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	1	
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	1	
gentamicin injection solution 40 mg/ml	1	
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	1	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg	1	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 500 mg	3	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA
isoniazid oral solution 50 mg/5 ml	1	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
ivermectin oral tablet 3 mg	2	PA; QL (20 EA per 30 days)
ivermectin oral tablet 6 mg	2	PA; QL (8 EA per 30 days)
linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml	3	
linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	5^	QL (1800 ML per 30 days)
linezolid oral tablet 600 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
mefloquine oral tablet 250 mg	1	
meropenem intravenous recon soln 1 gram	2	QL (30 EA per 10 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
meropenem intravenous recon soln 500 mg	2	QL (10 EA per 10 days)
metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml	1	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
neomycin oral tablet 500 mg	1	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	5^	QL (12 EA per 30 days)
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	1	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	1	
praziquantel oral tablet 600 mg	3	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	3	
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	3	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	1	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	5^	PA
quinine sulfate oral capsule 324 mg	3	PA
rifabutin oral capsule 150 mg	1	
rifampin intravenous recon soln 600 mg	1	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	1	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	5^	PA; LA
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	5^	QL (60 EA per 30 days)
tigecycline intravenous recon soln 50 mg	3	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml	5^	PA; QL (280 ML per 28 days)
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	1	
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg	3	QL (20 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 10 gram	3	QL (2 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	1	QL (10 EA per 10 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
vancomycin intravenous recon soln 750 mg	3	QL (27 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	3	QL (40 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	3	QL (80 EA per 10 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	2	PA; QL (9 EA per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
الإريثروميسين / مركّبات الماكروليد الأخرى		
azithromycin intravenous recon soln 500 mg	3	
azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	1	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	1	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml	1	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	1	
erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
erythromycin oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg, 500 mg	1	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	5^	QL (20 EA per 10 days)
البنسلينات		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	1	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	1	
amoxicillin oral tablet,chewable 125 mg, 250 mg	1	

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml	1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg	1	
ampicillin oral capsule 500 mg	1	
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
ampicillin sodium injection recon soln 10 gram	1	
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram	1	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	3	
dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	1	
nafcillin injection recon soln 10 gram	5^	
oxacillin injection recon soln 1 gram	1	
oxacillin injection recon soln 10 gram, 2 gram	3	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	3	
penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit	3	
penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit	1	
penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram	3	
التيتراسايكلين		
demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg	3	
doxy-100 intravenous recon soln 100 mg	1	
doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg	1	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	1	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	1	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	1	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	1	
minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	1	
minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	3	
tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg	3	
العوامل المضادة للفطريات		
amphotericin b injection recon soln 50 mg	1	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension for reconstitution 50 mg	5^	B/D
caspofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg	3	
clotrimazole mucous membrane troche 10 mg	1	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	5^	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml	3	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml	1	PA
fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	1	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	5^	PA
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml	3	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	3	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	3	
itraconazole oral capsule 100 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
ketoconazole oral tablet 200 mg	1	PA
micafungin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	3	
nystatin oral suspension 100,000 unit/ml	1	
nystatin oral tablet 500,000 unit	1	
posaconazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 100 mg	3	PA; QL (96 EA per 30 days)
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	1	
voriconazole intravenous recon soln 200 mg	3	PA
voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	5^	PA
voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg	3	PA
الكوينولون		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	
ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml	1	
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	1	
levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml	3	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	
moxifloxacin oral tablet 400 mg	1	
moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
عوامل السّلفا / العوامل ذات الصلة		
sulfadiazine oral tablet 500 mg	3	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	1	
عوامل المسالك البولية		
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gram	3	
methenamine hippurate oral tablet 1 gram	3	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg	3	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg	1	
nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg	3	
trimethoprim oral tablet 100 mg	1	
مركّبات السيفالوسبورين		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	1	
cefadroxil oral capsule 500 mg	1	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 500 mg/5 ml	1	
cefazolin injection recon soln 1 gram	3	
cefazolin injection recon soln 500 mg	1	
cefazolin intravenous recon soln 10 gram	3	
cefdinir oral capsule 300 mg	1	
cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1	
cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
cefixime oral capsule 400 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	3	
cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	1	
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	3	
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 50 mg/5 ml	1	
cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg	3	
cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml	1	
cefprozil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
ceftaroline fosamil intravenous recon soln 400 mg, 600 mg	5^	
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	3	
ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	3	
ceftriaxone injection recon soln 250 mg, 500 mg	1	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg	1	
cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram	1	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1	
tazicef injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	3	
مضادات الفيروسات		
abacavir oral solution 20 mg/ml	1	
abacavir oral tablet 300 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg	1	
acyclovir oral capsule 200 mg	1	
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml	3	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	1	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	3	B/D
adefovir oral tablet 10 mg	3	
amantadine hcl oral capsule 100 mg	1	
amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml	1	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	1	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	5^	
atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	1	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	3	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	5^	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	5^	
darunavir oral tablet 600 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
darunavir oral tablet 800 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	5^	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	5^	
EDURANT PED ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2.5 MG	3	
efavirenz oral tablet 600 mg	1	
efavirenz-emtricitabin-tenofov oral tablet 600-200-300 mg	3	
efavirenz-lamivu-tenofov disop oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	5^	
emtricitabine oral capsule 200 mg	1	
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	3	QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 133-200 mg	5^	QL (30 EA per 30 days)
emtricita-rilpivirine-tenof df oral tablet 200-25-300 mg	5^	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	3	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	1	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	3	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	5^	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	1	
fosamprenavir oral tablet 700 mg	3	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5^	
IDVYNSO ORAL TABLET 100-0.25 MG	5^	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	2	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5^	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	3	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	5^	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5 ML	3	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	1	
lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg	1	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	1	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	5^	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	1	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	5^	
nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml	1	
nevirapine oral tablet 200 mg	1	
nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg	1	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	2	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5^	
oseltamivir oral capsule 30 mg	1	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg	1	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml	1	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)- 100 MG (10)	2	QL (20 EA per 30 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (6)- 100 MG (5)	2	QL (11 EA per 30 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5^	
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG-MG	5^	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5^	QL (400 ML per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	3	QL (240 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	3	QL (480 EA per 30 days)
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	5^	
ribavirin oral capsule 200 mg	1	
ribavirin oral tablet 200 mg	1	
rilpivirine hcl oral tablet 25 mg	3	
rimantadine oral tablet 100 mg	3	
ritonavir oral tablet 100 mg	1	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	5^	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5^	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK), 300 MG (5-TABLET PACK)	5^	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5^	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	1	
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG	5^	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	5^	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5^	
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	3	
valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg	1	
valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml	5^	
valganciclovir oral tablet 450 mg	2	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	3	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	5^	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	5^	
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	2	
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
XOFLUZA ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	3	
zidovudine oral capsule 100 mg	1	
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	1	
zidovudine oral tablet 300 mg	1	
الغدد الصماء / مرض السكري		
العوامل المضادة للغدة الدرقية		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
الهرمونات المتفرّقة		
cabergoline oral tablet 0.5 mg	1	
calcitonin (salmon) nasal spray,non-aerosol 200 unit/actuation	1	
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	1	
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	1	
cinacalcet oral tablet 30 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 60 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 90 mg	3	PA; QL (120 EA per 30 days)
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	1	
desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	1	
desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	1	
doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	1	
mifepristone oral tablet 300 mg	5^	PA
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	1	
sapropterin oral powder in packet 100 mg	5^	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5^	PA
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	1	
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	1	
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)	1	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	1	PA; QL (150 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	1	PA; QL (300 GM per 30 days)
tolvaptan (polycys kidney dis) oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
علاج مرض السكري		
acarbose oral tablet 100 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	6	QL (360 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	6	QL (180 EA per 30 days)
alcohol pads topical pads, medicated	1	
dapagliflozin oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
dapagliflozin-metformin oral tablet, ir - er, biphasic 24hr 10-1,000 mg, 10-500 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
dapagliflozin-metformin oral tablet, ir - er, biphasic 24hr 5-1,000 mg, 5-500 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	5^	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	2	ST; QL (30 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	2	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	2	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	2	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	2	
INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3 ML)	2	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
KIRSTY PEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
KIRSTY SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
liraglutide subcutaneous pen injector 0.6 mg/0.1 ml (18 mg/3 ml)	2	PA; QL (9 ML per 30 days)
MERILOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
MERILOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
metformin er 1,000 mg osm-tab	1	generic of Fortamet; QL (60 EA per 30 days)
metformin er 500 mg osmotic tb	1	generic of Fortamet; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet 1,000 mg	6	QL (75 EA per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	6	QL (150 EA per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	6	generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	6	generic for Glucophage XR; QL (60 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24hr 1,000 mg	1	(osmotic) generic of Fortamet; QL (60 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24hr 500 mg	1	(osmotic) generic of Fortamet; QL (120 EA per 30 days)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/0.5 ML, 12.5 MG/0.5 ML, 15 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 5 MG/0.5 ML, 7.5 MG/0.5 ML	4	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	6	QL (180 EA per 30 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	2	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	2	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	2	
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	2	
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	2	
OZEMPIC ORAL TABLET 1.5 MG, 4 MG, 9 MG	2	PA; QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	2	PA; QL (3 ML per 28 days)
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	6	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	6	QL (480 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 2.5-1,000 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 5-1,000 mg, 5-500 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
sitagliptin phos-metformin oral tablet 50-1,000 mg, 50-500 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
sitagliptin phos-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 100-1,000 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
sitagliptin phos-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 50-1,000 mg, 50-500 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	2	QL (15 ML per 25 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	2	QL (30 EA per 30 days)

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML	2	PA; QL (2 ML per 28 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
هرمونات الغدة الدرقية		
levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
liomny oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	1	
liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	1	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	2	
unithroid oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
هرمونات الغدة الكظرية		
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml	1	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	1	
fludrocortisone oral tablet 0.1 mg	1	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	1	B/D
methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
prednisolone oral solution 15 mg/5 ml	1	
prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)	1	
prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml	3	
prednisone oral solution 5 mg/5 ml	3	
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	1	
prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)	1	
TARPEYO ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 4 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
الفيتامينات، مقويات الدم / الإلكتروليت		
الإلكتروليت		
calcium acetate(phosphat bind) oral capsule 667 mg	2	PA
calcium acetate(phosphat bind) oral tablet 667 mg	2	PA
klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq	1	
klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq	1	
klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq	1	
klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq	1	
klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq	1	
klor-con oral packet 20 meq	1	
magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)	3	
magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)	3	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 40 meq/l	1	
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	1	
potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)	1	
potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq	1	
potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml	1	
potassium chloride oral packet 20 meq	1	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	1	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 15 meq, 20 meq	1	
potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	1	
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %	1	
sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %	1	
sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %	1	
الفيتامينات / مقويات الدم		
cyanocobalamin (vitamin b-12) injection solution	1	NT
fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)	1	
folic acid oral tablet 1 mg	1	NT
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg	1	
vitamin d2 oral capsule 1,250 mcg (50,000 unit)	1	NT

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
منتجات التغذية المتفرّقة		
electrolyte-a intravenous parenteral solution	1	
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	3	B/D
premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	3	B/D
travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	3	B/D
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	3	B/D
القلب والأوعية الدموية، ارتفاع ضغط الدم / الدهون		
العوامل المضادة لاضطراب القلب		
amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	3	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	1	
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	3	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	3	
pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg	1	
propafenone oral capsule,extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg	1	
propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	1	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	1	
sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	1	
sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
النترات		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	1	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg	1	
nitro-bid transdermal ointment 2 %	3	
nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	1	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	1	
علاج ارتفاع ضغط الدم		
acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg	1	
aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg	1	
amiloride oral tablet 5 mg	1	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	1	
amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hcthiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	1	
benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	6	
betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	1	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	1	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	
candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
candesartan oral tablet 32 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	6	
cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	1	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	1	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	1	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr	1	QL (4 EA per 28 days)
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg	1	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 360 mg, 420 mg	1	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	1	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	1	
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	6	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	6	
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	
fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	6	
furosemide injection solution 10 mg/ml	1	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	1	
guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg	3	
hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	1	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	1	
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	1	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	6	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
losartan oral tablet 100 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan oral tablet 25 mg, 50 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	1	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	1	
metyrosine oral capsule 250 mg	5^	PA
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	1	
moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg	6	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	1	
nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	1	
nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg	1	
nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
nimodipine oral capsule 30 mg	1	
olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan oral tablet 5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
olmesartan-amlodipin-hcthiazid oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	6	
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	1	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	1	
propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	1	
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	6	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg	1	
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	1	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	6	
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	1	
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	1	
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg	1	
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	1	
verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	1	
verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	1	
علاج تخثر الدم		
aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	1	
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	1	
clopidogrel oral tablet 75 mg	1	
dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	2	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	2	QL (74 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 0.5 MG	2	QL (140 EA per 28 days)
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1.5 MG (0.5 MG X 3)	2	QL (420 EA per 28 days)
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2 MG (0.5 MG X 4)	2	QL (560 EA per 28 days)
ELIQUIS SPRINKLE ORAL CAPSULE, SPRINKLE 0.15 MG	2	QL (70 EA per 28 days)
eltrombopag olamine oral powder in packet 12.5 mg, 25 mg	5^	PA; QL (180 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 50 mg, 75 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8 ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml	3	
heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	1	
jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	
pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg	1	
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
rivaroxaban oral suspension for reconstitution 1 mg/ml	1	
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	1	
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	2	
warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	2	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
عوامل القلب والأوعية الدموية المتفرقة		
digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)	1	
digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)	1	QL (60 EA per 30 days)
FILSPARI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg	3	
sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
sacubitril-valsartan oral tablet 49-51 mg, 97-103 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
عوامل خفض الدهون/الكوليسترول		
amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram	1	
cholestyramine light oral powder in packet 4 gram	1	
colesevelam oral powder in packet 3.75 gram	1	
colesevelam oral tablet 625 mg	1	
colestipol oral packet 5 gram	1	
colestipol oral tablet 1 gram	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
ezetimibe oral tablet 10 mg	1	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	1	
fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg	1	
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	1	
fenofibric acid (choline) oral capsule,delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg	1	
fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	1	
icosapent ethyl oral capsule 0.5 gram, 1 gram	3	
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	2	PA
niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	1	
pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	2	PA
pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
أمراض الجهاز البولي		
أمراض الجهاز البولي المتنوعة المتفرقة		
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	3	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	3	
potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)	1	
sildenafil oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	NT; QL (6 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 2.5 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 5 mg	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
vardenafil oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	1	NT; QL (6 EA per 30 days)
عالج فرط تنسّج البروستات الحميد (BPH)		
alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg	1	
dutasteride oral capsule 0.5 mg	1	
dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg	1	
finasteride oral tablet 5 mg	1	
tamsulosin oral capsule 0.4 mg	1	
مضادات الكولين / مضادات التشنج		
mirabegron oral tablet extended release 24 hr 25 mg, 50 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml	1	QL (600 ML per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
trospium oral capsule,extended release 24hr 60 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
trospium oral tablet 20 mg	3	QL (60 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
أمراض الجهاز التنفسي والحساسية		
العوامل الرئوية		
acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	1	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5^	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	2	QL (12 GM per 30 days)
AIRSUPRA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90-80 MCG/ACTUATION	2	QL (32.1 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	1	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)	1	6.7 gm inhaler; QL (13.4 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020983)	1	18 gm inhaler; QL (36 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml	1	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml	1	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	1	
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	2	QL (60 EA per 30 days)
arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	2	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	3	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	2	QL (10.7 GM per 30 days)
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	2	QL (60 EA per 30 days)
breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation	2	Breyna is generic for Symbicort; QL (30.9 GM per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-18-4.8 MCG/ACTUATION, 160-9-4.8 MCG/ACTUATION	2	QL (10.7 GM per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	2	QL (8 GM per 30 days)
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	2	B/D
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)	1	QL (50 ML per 30 days)
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE	2	QL (60 EA per 30 days)
fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation	1	QL (16 GM per 30 days)
fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose	1	QL (60 EA per 30 days)
formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (20 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	5^	PA; QL (27 ML per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	2	QL (30 EA per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	1	B/D
ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml	1	B/D
levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/0.5 ml, 1.25 mg/3 ml	1	B/D
mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation	1	QL (34 GM per 30 days)
montelukast oral granules in packet 4 mg	1	
montelukast oral tablet 10 mg	1	
montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg	1	
nintedanib oral capsule 100 mg, 150 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 100 MG	5^	PA; LA; QL (3 EA per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5^	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	5^	PA; LA; QL (0.4 ML per 28 days)
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 267 mg	5^	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	5^	B/D
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	1	QL (30 EA per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	2	QL (60 EA per 30 days)
sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg	1	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION	3	QL (4 GM per 30 days)
tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg	3	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days)
terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg	1	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	3	
theophylline oral solution 80 mg/15 ml	1	
theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	1	
theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg	1	
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	2	QL (60 EA per 30 days)
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL 100-50-75MG (D) /75 MG (N), 80-40-60 MG (D) /59.5 MG (N)	5^	PA; QL (56 EA per 28 days)
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N)	5^	PA; QL (84 EA per 28 days)
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 120 MG (60 MG X 2), 45 MG, 60 MG, 90 MG (45 MG X 2)	5^	PA; QL (1 EA per 21 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	5^	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	1	

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
العوامل المضادة للهستامين / التحسس		
cetirizine oral solution 1 mg/ml	1	
cyproheptadine oral tablet 4 mg	3	PA
desloratadine oral tablet 5 mg	1	
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	1	Only Epinephrine NDCs starting with 00093 and 49502 are covered; QL (4 EA per 30 days)
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	3	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	3	PA
levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml	1	
levocetirizine oral tablet 5 mg	1	
promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml	3	PA
promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	3	PA
طب الجهاز العضلي الهيكلي / طب الروماتزم		
أمراض الروماتزم الأخرى		
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY(CF) AI CROHNS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (3 EA per 180 days)
ADALIMUMAB-ADBM SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-ADBM SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
AVTOZMA AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
AVTOZMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
milnacipran oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5^	PA; QL (55 EA per 180 days)
OTEZLA XR INITIATION ORAL TABLET AND TABLET ER DOSE PACK 10-20-30-75 MG	5^	PA; QL (41 EA per 180 days)
OTEZLA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 75 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
penicillamine oral tablet 250 mg	5^	PA
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5^	PA; QL (360 ML per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	5^	PA; QL (84 EA per 180 days)
tofacitinib oral solution 1 mg/ml	5^	PA; QL (480 ML per 30 days)
tofacitinib oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
tofacitinib oral tablet extended release 24 hr 11 mg, 22 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
TYENNE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
TYENNE SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
علاج النقرس		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
colchicine oral capsule 0.6 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
colchicine oral tablet 0.6 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	1	
probenecid oral tablet 500 mg	1	
probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg	1	
علاج هشاشة العظام		
alendronate oral solution 70 mg/75 ml	1	QL (300 ML per 28 days)
alendronate oral tablet 10 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	1	QL (4 EA per 28 days)
BONSITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	5^	PA; QL (2.24 ML per 28 days)
CONEXXENCE SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	3	QL (1 ML per 180 days)
ibandronate oral tablet 150 mg	1	QL (1 EA per 30 days)
raloxifene oral tablet 60 mg	1	
risedronate oral tablet 150 mg	1	QL (1 EA per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	1	QL (4 EA per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
risedronate oral tablet,delayed release (dr/ec) 35 mg	1	QL (4 EA per 28 days)
STOBOCLO SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	3	QL (1 ML per 180 days)
teriparatide subcutaneous pen injector 20 mcg/dose (560mcg/2.24ml)	5^	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.24 ML per 28 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
طب الجهاز الهضمي		
علاج القرح الهضمية		
bismuth subcit k-metronidz-tcn oral capsule 140-125-125 mg	3	QL (120 EA per 180 days)
dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	1	
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	1	
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
rabeprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
sucralfate oral suspension 100 mg/ml	3	
sucralfate oral tablet 1 gram	1	
VOQUEZNA DUAL PAK ORAL COMBO PACK 20 MG (28)- 500 MG (84)	3	QL (112 EA per 180 days)
VOQUEZNA TRIPLE PAK ORAL COMBO PACK 20-500-500 MG	3	QL (112 EA per 180 days)
عوامل الجهاز الهضمي المتفرّقة		
alosetron oral tablet 0.5 mg, 1 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	1	B/D
aprepitant oral capsule,dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)	1	B/D
balsalazide oral capsule 750 mg	1	
betaine oral powder 1 gram/scoop	5^	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
budesonide oral capsule,delayed,extend.release 3 mg	1	
budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
compro rectal suppository 25 mg	1	
constulose oral solution 10 gram/15 ml	1	
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 12,000-38,000 -60,000 UNIT, 24,000-76,000 -120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000-180,000 UNIT, 6,000-19,000 -30,000 UNIT	2	
cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml	1	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
ENTYVIO PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 108 MG/0.68 ML	5^	PA; QL (1.36 ML per 28 days)
enulose oral solution 10 gram/15 ml	1	
gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram	1	
gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	1	
gavilyte-n oral recon soln 420 gram	1	
generlac oral solution 10 gram/15 ml	1	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	1	B/D
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml	1	
hydrocortisone topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
lactulose oral solution 10 gram/15 ml	1	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	2	QL (30 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 24 mcg	2	QL (60 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 8 mcg	2	QL (120 EA per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	1	PA
mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
mesalamine oral capsule,extended release 24hr 0.375 gram	1	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 1.2 gram	1	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 800 mg	3	
mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml	1	
mesalamine rectal suppository 1,000 mg	1	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml	1	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)	3	QL (30 GM per 30 days)
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml	1	
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	1	
ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg	1	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	1	
peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram	1	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	3	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	1	
procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days	3	QL (10 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (1.2 ML per 56 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (2.4 ML per 56 days)
sodium,potassium,mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram, 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)	1	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	1	
sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	1	
ursodiol oral capsule 300 mg	2	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
VELSIPITY ORAL TABLET 2 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
VOWST ORAL CAPSULE 1 X 10EXP6 TO 3 X 10EXP7 CELL	5^	PA; LA
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000-105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT, 60,000-189,600-252,600 UNIT	2	
ZYMFENTRA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 120 MG/ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
ZYMFENTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 120 MG/ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
مضادات الإسهال / مضادات التشنج		
dicyclomine oral capsule 10 mg	3	PA
dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml	3	PA
dicyclomine oral tablet 20 mg	3	PA
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml	3	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	3	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	1	
loperamide oral capsule 2 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
طب العيون		
أدوية الجلوكوما الأخرى		
bimatoprost ophthalmic (eye) drops 0.01 %	2	
brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	1	
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	2	
dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %	1	
dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml	1	
latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %	1	
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	2	
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	2	
travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %	1	
VYZULTA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %	3	
الأدوية الفموية لعلاج الجلوكوما		
acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg	1	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	1	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
الستيرويدات		
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	3	
difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	3	
fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	1	
loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %	3	
prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %	3	
العوامل المضادة للالتهاب غير الستيرويدية		
bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %	3	
diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %	1	
flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %	1	
ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %	1	
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	2	
المحاكيات الودية		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	2	
apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %	3	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %, 0.2 %	1	
المضادات الحيوية		
bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	1	
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)	1	
gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	3	
neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml	1	
ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml	1	
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
أمراض العيون المتفرّقة		
atropine ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	1	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	1	
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %	2	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	5^	PA
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	1	
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %	1	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)	1	
XDEMVY OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %	5^	PA; QL (10 ML per 42 days)
تركيبات المضادات الحيوية الستيرويدية		
neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%	1	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %	1	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %	1	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	2	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %	3	
حاصرات بيتا		
betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %	1	
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	1	
مضادات الفيروسات		
trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	3	
طب المناعة، اللقاحات / التكنولوجيا الحيوية		
أدوية التكنولوجيا الحيوية		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	5^	PA
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	5^	PA
BESREMI PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 500 MCG/0.5 ML	5^	PA-NS; LA
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	5^	PA-NS; LA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5^	PA; QL (14 EA per 28 days)
FULPHILA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5^	PA
LEUKINE INJECTION RECON SOLN 250 MCG	5^	PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5^	PA
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5^	PA

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	5^	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	5^	QL (4 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	5^	QL (2 ML per 28 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	2	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5^	PA
اللقاحات / العوامل المناعية المتفرّقة		
ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	4	NM; IRA $0 for age 19 and older
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	4	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	4	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	4	NM
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	4	NM; IRA $0 for age 50 and older only
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	4	NM
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	4	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	4	B/D; NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	4	B/D; NM
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %)	5^	PA; NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	4	NM; IRA $0 up to age 45
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	4	NM; IRA $0 up to age 45
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	4	NM
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	4	NM
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	4	B/D; NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	4	NM
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	4	NM
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	4	B/D; NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	4	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	4	NM

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	4	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	4	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	4	NM; IRA $0 for age 50 and older only
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	4	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	4	NM
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	4	NM
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) INTRAMUSCULAR KIT 0.5 ML	4	NM
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	4	NM
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2-3.3CCID50/0.5ML	4	NM
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	4	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	4	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	4	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	4	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	6	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	6	NM

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	4	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (2 EA per 720 days)
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	4	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (1 ML per 720 days)
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	4	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	4	NM
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	4	NM
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	4	NM
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	4	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	4	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	4	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	4	NM
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	4	NM
VAXCHORA VACCINE ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 4X10EXP8 TO 2X 10EXP9 CF UNIT	6	NM
VIMKUNYA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 40 MCG/0.8 ML	4	NM
VIVOTIF ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 2 BILLION UNIT	6	NM
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML	4	NM

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
طب النساء / التوليد		
أمراض النساء / التوليد المتفرّقة		
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	3	
eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	1	
enilloring vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	1	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	1	
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	2	
metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)	1	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	2	
norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	1	
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	1	
terconazole vaginal suppository 80 mg	3	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	1	
xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	1	
zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	1	
مركّبات الإستروجين / البروجيستينات		
abigale lo oral tablet 0.5-0.1 mg	3	
abigale oral tablet 1-0.5 mg	3	
camila oral tablet 0.35 mg	1	
deblitane oral tablet 0.35 mg	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE 104 MG/0.65 ML	2	
dotti transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	3	QL (8 EA per 28 days)
errin oral tablet 0.35 mg	1	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
estradiol transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	3	QL (8 EA per 28 days)
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	3	QL (4 EA per 28 days)
estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)	3	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	1	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	1	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	3	
fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	3	
gallifrey oral tablet 5 mg	1	
heather oral tablet 0.35 mg	1	
incassia oral tablet 0.35 mg	1	
jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg	3	
lyleq oral tablet 0.35 mg	1	
lyllana transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	3	QL (8 EA per 28 days)
lyza oral tablet 0.35 mg	1	
medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml	1	
medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml	1	
medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
meleya oral tablet 0.35 mg	1	
mimvey oral tablet 1-0.5 mg	3	
nora-be oral tablet 0.35 mg	1	
norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	1	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	3	
orquidea oral tablet 0.35 mg	1	
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	2	
progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg	1	
sharobel oral tablet 0.35 mg	1	
yuvafem vaginal tablet 10 mcg	1	
وسائل منع الحمل الفموية / العوامل ذات الصلة		
altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
apri oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg	1	
ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	1	
blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	1	
camrese lo oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	1	
cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
dolishale oral tablet 90-20 mcg (28)	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4)	1	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	1	
enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
estarylla oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
feirza oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
finzala oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	
galbriela oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	1	
hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
iclevia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
jaimiess oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
juleber oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	1	
junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
junel fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
kaitlib fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
l norgest/e.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	1	
larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	1	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 90-20 mcg (28)	1	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	1	
lojaimiess oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
luizza oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	1	
marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
mibelas 24 fe oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	1	
microgestin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
mili oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	1	
nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg, 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28), 0.25-0.035 mg	1	
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	1	
nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	1	
nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg-35 mcg	1	
nylia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
nylia 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg-35 mcg	1	
pimtrea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
rivelsa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	1	
rosyrah oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	1	
setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
syeda oral tablet 3-0.03 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	1	
tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	1	
tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	1	
tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	1	
tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	1	
tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	1	
valtya oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	1	
velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg	1	
vestura (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	1	
vylibra oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
wymzya fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)	1	
xarah fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
xelria fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)	1	
zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
علاج الأمراض الجلدية / العلاج الموضعي		
الأمراض الجلدية المتفرّقة		
ammonium lactate topical cream 12 %	1	
ammonium lactate topical lotion 12 %	1	
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
EUCRISA TOPICAL OINTMENT 2 %	3	PA; QL (120 GM per 30 days)
fluorouracil topical cream 5 %	1	QL (40 GM per 30 days)
fluorouracil topical solution 2 %, 5 %	1	QL (10 ML per 30 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	1	QL (24 EA per 28 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %	1	
lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	3	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocaine topical ointment 5 %	1	QL (50 GM per 30 days)
lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %	1	QL (30 GM per 30 days)
lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
pimecrolimus topical cream 1 %	3	QL (100 GM per 30 days)
podofilox topical solution 0.5 %	3	QL (7 ML per 28 days)
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	3	QL (180 GM per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
silver sulfadiazine topical cream 1 %	1	
ssd topical cream 1 %	1	
tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %	3	QL (100 GM per 30 days)
tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
المضادات الفطريات الموضعية		
ciclopirox topical cream 0.77 %	1	QL (90 GM per 28 days)
ciclopirox topical gel 0.77 %	1	QL (100 GM per 28 days)
ciclopirox topical suspension 0.77 %	3	QL (60 ML per 28 days)
clotrimazole topical cream 1 %	1	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole topical solution 1 %	1	QL (30 ML per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %	3	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %	3	QL (60 ML per 28 days)
ketoconazole topical cream 2 %	1	QL (60 GM per 28 days)
ketoconazole topical shampoo 2 %	1	QL (120 ML per 28 days)
naftifine topical cream 1 %	3	QL (90 GM per 28 days)
naftifine topical cream 2 %	3	QL (60 GM per 28 days)
naftifine topical gel 2 %	3	QL (60 GM per 28 days)
nyamyc topical powder 100,000 unit/gram	1	QL (120 GM per 30 days)
nystatin topical cream 100,000 unit/gram	1	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical ointment 100,000 unit/gram	1	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical powder 100,000 unit/gram	1	QL (120 GM per 30 days)
nystop topical powder 100,000 unit/gram	1	QL (120 GM per 30 days)
علاج حب الشباب		
accutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
adapalene topical cream 0.1 %	3	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel 0.3 %	3	QL (45 GM per 30 days)
amnesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
azelaic acid topical gel 15 %	3	QL (50 GM per 30 days)
claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	1	
clindamycin phosphate topical gel 1 %	3	QL (120 GM per 30 days)
clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %	3	QL (75 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical lotion 1 %	3	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution 1 %	1	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical swab 1 %	1	QL (60 EA per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	1	QL (45 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %	1	QL (50 GM per 30 days)
ery pads topical swab 2 %	3	QL (60 EA per 30 days)
erythromycin with ethanol topical solution 2 %	1	QL (60 ML per 30 days)
erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %	1	QL (46.6 GM per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	3	
metronidazole topical cream 0.75 %	3	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical gel 0.75 %	3	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical lotion 0.75 %	3	QL (59 ML per 30 days)
neuac topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	1	QL (45 GM per 30 days)
tazarotene topical cream 0.1 %	2	PA; QL (60 GM per 30 days)
tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %	3	PA; QL (100 GM per 30 days)
tretinoin microspheres topical gel 0.04 %, 0.1 %	3	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	3	PA; QL (45 GM per 30 days)
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	3	PA; QL (45 GM per 30 days)
trilitas topical gel 0.1 %	3	PA; QL (90 GM per 30 days)
zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	1	

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
مركّبات الكورتيكوستيرويد الموضعية		
ala-cort topical cream 1 %	1	
alclometasone topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
alclometasone topical ointment 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %	1	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %	1	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %	3	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical cream 0.1 %	1	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical lotion 0.1 %	3	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone valerate topical ointment 0.1 %	1	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical cream 0.05 %	1	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical gel 0.05 %	1	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %	1	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %	1	QL (150 GM per 30 days)
clobetasol scalp solution 0.05 %	3	QL (100 ML per 28 days)
clobetasol topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical gel 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical ointment 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical shampoo 0.05 %	3	QL (236 ML per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clodan topical shampoo 0.05 %	3	QL (236 ML per 28 days)
desonide topical cream 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)
desonide topical lotion 0.05 %	3	QL (118 ML per 30 days)
desonide topical ointment 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %	1	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical ointment 0.025 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical solution 0.01 %	1	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical gel 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical ointment 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical solution 0.05 %	1	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluticasone propionate topical cream 0.05 %	1	
halobetasol propionate topical cream 0.05 %	1	QL (100 GM per 30 days)
halobetasol propionate topical ointment 0.05 %	3	QL (100 GM per 30 days)
hydrocortisone topical cream 1 %	1	
hydrocortisone topical lotion 2.5 %	1	
hydrocortisone topical ointment 2.5 %	1	
mometasone topical cream 0.1 %	1	
mometasone topical ointment 0.1 %	1	
mometasone topical solution 0.1 %	1	
triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	1	
triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %	1	
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	1	
triderm topical cream 0.5 %	1	
مضادات البكتيريا الموضعية		
gentamicin topical cream 0.1 %	1	QL (60 GM per 30 days)
gentamicin topical ointment 0.1 %	3	QL (60 GM per 30 days)
mupirocin topical ointment 2 %	1	QL (44 GM per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %	3	
مضادات الجَرَب / مبيدات القمل الموضعية		
malathion topical lotion 0.5 %	1	
permethrin topical cream 5 %	1	QL (60 GM per 30 days)
مضادات الصدَفية / مضادات المَث		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	3	
calcipotriene scalp solution 0.005 %	3	QL (120 ML per 30 days)
calcipotriene topical ointment 0.005 %	3	QL (120 GM per 30 days)
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (2.5 ML per 28 days)
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
selenium sulfide topical lotion 2.5 %	1	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 55 MG/0.37 ML	5^	PA; QL (0.74 ML per 84 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (12 ML per 180 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-TTWE SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-TTWE SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-TTWE SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
عوامل التشخيص / العوامل المتفرّقة		
أساليب ردع التدخين		
bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
NICOTROL NS NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 10 MG/ML	3	
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	1	
varenicline tartrate oral tablets,dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)	1	
العوامل المتفرّقة		
acamprosate oral tablet,delayed release (dr/ec) 333 mg	1	
anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg	1	
carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg	5^	PA
cevimeline oral capsule 30 mg	1	
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	3	PA
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	3	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	3	PA
deferasirox oral tablet 90 mg	1	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg	3	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg	5^	PA
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	3	
dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %	1	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution	1	
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	1	
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram	5^	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	5^	PA; LA
kionex oral suspension 15 gram/60 ml	1	
levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml	1	
levocarnitine oral tablet 330 mg	1	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	2	
midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	5^	PA
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	1	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	5^	PA; LA
REVCOVI INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML)	5^	PA; LA
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلب/الحدود
riluzole oral tablet 50 mg	1	
risedronate oral tablet 30 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	3	PA
sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution	1	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	1	
sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram	5^	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	5^	PA
sodium polystyrene sulfonate oral powder 15 gram	1	
sodium polystyrene sulfonate oral suspension 15 gram/60 ml	1	
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	1	
trientine oral capsule 250 mg	5^	PA
WEGOVY ORAL TABLET 1.5 MG, 25 MG, 4 MG, 9 MG	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
WEGOVY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG/0.5 ML, 0.5 MG/0.5 ML, 1 MG/0.5 ML	2	PA; QL (2 ML per 28 days)
WEGOVY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 1.7 MG/0.75 ML, 2.4 MG/0.75 ML	2	PA; QL (3 ML per 28 days)
مستلزمات متنوعة		
مستلزمات متنوعة		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	1	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	2	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	1	BD or Embecta preferred
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	1	BD or Embecta preferred

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذه الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

يمكنك العثور على المعلومات حول معنى الرموز والاختصارات المتوفرة في هذا الجدول عبر الانتقال إلى بداية هذا الجدول. 10/15/2026

abacavir 45
abacavir-lamivudine 46
abigale 88
abigale lo 88
ABILIFY ASIMTUFII 3, 4
ABILIFY MAINTENA 4
abiraterone 23
abirtega 23
ABRYSVO (PF) 84
acamprosate 101
acarbose 51
accutane 96
acebutolol 59
acetaminophen-codeine 14
acetazolamide 80
acetic acid 3
acetylcysteine 69
acitretin 100
ACTHIB (PF) 84
ACTIMMUNE 83
acyclovir 46
acyclovir sodium 46
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) .. 84
ADALIMUMAB-AATY 73
ADALIMUMAB-AATY(CF) AI CROHNS 73
ADALIMUMAB-ADBM ... 73
adapalene 96
adefovir 46
ADEMPAS 69
ADVAIR HFA 69
AIMOVIG AUTOINJECTOR 18
AIRSUPRA 69
AKEEGA 24
ala-cort 98
albendazole 37
albuterol sulfate 69
alclometasone 98
alcohol pads 51
ALECENSA 24
alendronate 75
alfuzosin 68
aliskiren 59
allopurinol 75
alosetron 76
ALPHAGAN P 81
alprazolam 4
altavera (28) 90
ALUNBRIG 24
alyacen 1/35 (28) 90
amantadine hcl 46
ambrisentan 69
amikacin 37
amiloride 59
amiloride-hydrochlorothiazide 59
amiodarone 58
amitriptyline 4
amlodipine 59
amlodipine-atorvastatin 66
amlodipine-benazepril .. 59
amlodipine-olmesartan 59
amlodipine-valsartan ... 59
amlodipine-valsartan-hcthiazid 59
ammonium lactate 95
amnesteem 96
amoxapine 4
amoxicillin 40
amoxicillin-pot clavulanate 41
amphotericin b 42
amphotericin b liposome 42
ampicillin 41
ampicillin sodium 41
ampicillin-sulbactam 41
anagrelide 101
anastrozole 24
ANORO ELLIPTA 69
apraclonidine 81
aprepitant 76
apri 90
APTIVUS 46
aranelle (28) 90
ARCALYST 83
AREXVY (PF) 84
arformoterol 69
ARIKAYCE 37
aripiprazole 4
ARISTADA 4
ARISTADA INITIO 4
armodafinil 4, 5
ARNUITY ELLIPTA 69
asenapine maleate 5
ashlyna 90
aspirin-dipyridamole 64
ASSURE ID INSULIN SAFETY 103
atazanavir 46

atenolol 59
atenolol-chlorthalidone 59
atomoxetine 5
atorvastatin 66
atovaquone 37
atovaquone-proguanil .. 37
atropine 82
ATROVENT HFA 69
aubra eq 90
AUGTYRO 24
AUSTEDO 16
AUSTEDO XR 17
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) .. 17
AUVELITY 5
aviane 90
AVMAPKI-FAKZYNJA 24
AVTOZMA 74
AVTOZMA AUTOINJECTOR 74
AYVAKIT 24
azathioprine 24
azelaic acid 97
azelastine 3, 82
azithromycin 40
aztreonam 37
azurette (28) 90
bacitracin-polymyxin b . 81
baclofen 19
balsalazide 76
BALVERSA 24
balziva (28) 90
BARACLUDE 46
BCG VACCINE, LIVE (PF) 84
BELSOMRA 5
benazepril 59
benazepril-hydrochlorothiazide 60
BENLYSTA 74
benztropine 13
BESREMI 83
BESREMI PEN 83
betaine 76
betamethasone dipropionate 98
betamethasone valerate 98
betamethasone, augmented 98
BETASERON 83
betaxolol 60, 83
bethanechol chloride 67
BEVESPI AEROSPHERE .. 69
bexarotene 24
BEXSERO 84
bicalutamide 24
BICILLIN L-A 41
BIKTARVY 46
bimatoprost 80
bismuth subcit k-metronidz-tcn 76
bisoprolol fumarate 60
bisoprolol-hydrochlorothiazide 60
blisovi 24 fe 90
blisovi fe 1.5/30 (28) 90
BOMYNTRA 37
BONSITY 75
BOOSTRIX TDAP 84
bosentan 69
BOSULIF 24
bosutinib 24
BRAFTOVI 24
BREO ELLIPTA 70
breyna 70
BREZTRI AEROSPHERE .. 70
briellyn 90
brimonidine 81
brinzolamide 80
brivaracetam 19
bromfenac 81
bromocriptine 13
BRUKINSA 25
budesonide 70, 77
bumetanide 60
buprenorphine hcl 14
buprenorphine-naloxone 15
bupropion hcl 5
bupropion hcl (smoking deter) 101
buspirone 5
butorphanol 15
cabergoline 50
CABOMETYX 25
calcipotriene 100
calcitonin (salmon) 50
calcitriol 50
calcium acetate(phosphat bind) 56
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) . 25
camila 88
camrese lo 90
candesartan 60

candesartan-hydrochlorothiazid 60
CAPLYTA 5
CAPRELSA 25
captopril 60
carbamazepine 19
carbidopa 13
carbidopa-levodopa 13
carbidopa-levodopa-entacapone 13
carglumic acid 101
carteolol 83
cartia xt 60
carvedilol 60
caspofungin 42
CAYSTON 37
cefaclor 44
cefadroxil 44
cefazolin 44
cefdinir 44
cefepime 44
cefixime 44, 45
cefoxitin 45
cefpodoxime 45
cefprozil 45
ceftaroline fosamil 45
ceftazidime 45
ceftriaxone 45
cefuroxime axetil 45
cefuroxime sodium 45
celecoxib 15
cephalexin 45
cetirizine 73
cevimeline 101
CHEMET 101
chlorhexidine gluconate 3
chloroquine phosphate 37
chlorpromazine 5
chlorthalidone 60
cholestyramine (with sugar) 66
cholestyramine light 66
ciclopirox 96
cilostazol 64
CIMDUO 46
cinacalcet 50
ciprofloxacin hcl 43, 81
ciprofloxacin in 5 % dextrose 43
ciprofloxacin-dexamethasone 3
citalopram 5
claravis 97
clarithromycin 40
clindamycin hcl 37
clindamycin in 5 % dextrose 38
clindamycin phosphate 38, 88, 97
clindamycin-benzoyl peroxide 97
clobazam 19
clobetasol 98
clobetasol-emollient 98
clodan 98
clomipramine 5
clonazepam 19
clonidine 60
clonidine hcl 60
clopidogrel 64
clorazepate dipotassium 5
clotrimazole 42, 96
clotrimazole-betamethasone 96
clozapine 6
COARTEM 38
COBENFY 6
COBENFY STARTER PACK 6
colchicine 75
colesevelam 66
colestipol 66
colistin (colistimethate na) 38
COMBIGAN 80
COMBIVENT RESPIMAT 70
COMETRIQ 25
compro 77
CONEXXENCE 75
constulose 77
COPIKTRA 25
COSENTYX 100
COSENTYX (2 SYRINGES) 100
COSENTYX PEN (2 PENS) 100
COSENTYX UNOREADY PEN 100
COTELLIC 25
CREON 77
CRESEMBA 42
cromolyn 70, 77, 82
cryselle (28) 90

cyanocobalamin (vitamin b-12) 57
cyclobenzaprine 19
cyclophosphamide 25
CYCLOPHOSPHAMIDE ... 25
cyclosporine 25, 82
cyclosporine modified ... 25
cyproheptadine 73
cyred eq 90
CYSTAGON 68
CYSTARAN 82
d10 %-0.45 % sodium chloride 101
d2.5 %-0.45 % sodium chloride 101
d5 % and 0.9 % sodium chloride 101
d5 %-0.45 % sodium chloride 102
dabigatran etexilate 64
dalfampridine 17
danazol 50
dantrolene 19
DANZITEN 25
dapagliflozin 51
dapagliflozin-metformin 51
dapsone 38
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) 85
daptomycin 38
darunavir 46
dasatinib 25
DAURISMO 26
deblitane 88
deferasirox 102
DELSTRIGO 46
demeclocycline 42
DEPO-SUBQ PROVERA 104 88
DESCOVY 46
desipramine 6
desloratadine 73
desmopressin 50
desonide 98
desvenlafaxine succinate 6
dexamethasone 55
dexamethasone sodium phosphate 80
dexlansoprazole 76
dexmethylphenidate 6
dextroamphetamine sulfate 6
dextroamphetamine-amphetamine 6
dextrose 10 % and 0.2 % nacl 102
dextrose 10 % in water (d10w) 102
dextrose 5 % in water (d5w) 102
dextrose 5%-0.2 % sod chloride 102
DIACOMIT 20
diazepam 7, 20
diazepam intensol 7
diazoxide 51
diclofenac potassium 15
diclofenac sodium ... 15, 81
diclofenac-misoprostol . 15
dicloxacillin 41
dicyclomine 79
diflunisal 16
difluprednate 80
digoxin 66
dihydroergotamine 18
DILANTIN 20
DILANTIN EXTENDED 20
DILANTIN INFATABS 20
DILANTIN-125 20
diltiazem hcl 60
dilt-xr 61
dimethyl fumarate 17
diphenoxylate-atropine 79
dipyridamole 64
disopyramide phosphate 58
disulfiram 102
divalproex 20
dofetilide 58
dolishale 90
donepezil 17
dorzolamide 80
dorzolamide-timolol 80
dotti 88
DOVATO 46
doxazosin 61
doxepin 7
doxercalciferol 50
doxy-100 42
doxycycline hyclate 42
doxycycline monohydrate 42
DRIZALMA SPRINKLE 7
dronabinol 77

drospirenone-e.estradiol-lm.fa 91
drospirenone-ethinyl estradiol 91
DROXIA 26
duloxetine 7
DUPIXENT PEN 95
DUPIXENT SYRINGE 95
dutasteride 68
dutasteride-tamsulosin 68
EDARBI 61
EDARBYCLOR 61
EDURANT PED 46
efavirenz 46
efavirenz-emtricitabin-tenofov 46
efavirenz-lamivu-tenofov disop 46
electrolyte-a 58
ELIGARD 26
ELIGARD (3 MONTH) 26
ELIGARD (4 MONTH) 26
ELIGARD (6 MONTH) 26
ELIQUIS 65
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START 65
ELIQUIS SPRINKLE 65
ELMIRON 68
eltrombopag olamine ... 65
eluryng 88
EMGALITY PEN 18
EMGALITY SYRINGE 18
EMSAM 7
emtricitabine 46
emtricitabine-tenofovir (tdf) 46, 47
emtricita-rilpivirine-tenof df 47
EMTRIVA 47
enalapril maleate 61
enalapril-hydrochlorothiazide 61
ENBREL 74
ENBREL MINI 74
ENBREL SURECLICK 74
ENGERIX-B (PF) 85
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) 85
enilloring 88
enoxaparin 65
ENSACOVE 26
enskyce 91
entacapone 13
entecavir 47
ENTYVIO PEN 77
enulose 77
ENVARSUS XR 26
EPIDIOLEX 20
epinephrine 73
eplerenone 61
ergotamine-caffeine 18
ERIVEDGE 26
ERLEADA 26
erlotinib 26
errin 88
ertapenem 38
ery pads 97
erythromycin 40, 81
erythromycin with ethanol 97
erythromycin-benzoyl peroxide 97
escitalopram oxalate 7
eslicarbazepine 20
esomeprazole magnesium 76
estarylla 91
estradiol 88, 89
estradiol valerate 89
estradiol-norethindrone acet 89
ethambutol 38
ethosuximide 20
etodolac 16
etonogestrel-ethinyl estradiol 88
etravirine 47
EUCRISA 95
EULEXIN 26
everolimus (antineoplastic) 26
everolimus (immunosuppressive) ... 27
EVOTAZ 47
exemestane 27
EXXUA 7
ezetimibe 67
ezetimibe-simvastatin .. 67
falmina (28) 91
famciclovir 47
famotidine 76
FANAPT 7
FANAPT TITRATION PACK A 7
FANAPT TITRATION PACK B 7
FANAPT TITRATION PACK C 7

FARXIGA..... 51
FASENRA.....70
FASENRA PEN..... 70
febuxostat..... 75
feirza.....91
felbamate..... 20
felodipine.....61
fenofibrate.....67
fenofibrate micronized. 67
fenofibrate nanocrystallized..... 67
fenofibric acid (choline).....67
fentanyl..... 14
FETZIMA..... 7, 8
fidaxomicin.....40
FILSPARI.....66
finasteride..... 68
fingolimod..... 17
FINTEPLA..... 20
finzala.....91
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE.....27
flecainide.....58
fluconazole..... 42, 43
fluconazole in nacl (iso-osm).....42
flucytosine..... 43
fludrocortisone..... 55
flunisolide..... 70
fluocinolone.....99
fluocinolone acetonide oil.....3
fluocinolone and shower cap..... 99
fluocinonide.....99
fluocinonide-emollient..99
fluoride (sodium)..... 57
fluorometholone.....80
fluorouracil..... 95
fluoxetine.....8
fluphenazine decanoate.....8
fluphenazine hcl..... 8
flurbiprofen..... 16
flurbiprofen sodium.....81
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL. 70
fluticasone propionate.....70, 99
fluticasone propion-salmeterol..... 70
fluvastatin..... 67
fluvoxamine.....8
folic acid..... 57
formoterol fumarate.... 70
fosamprenavir..... 47
fosfomycin tromethamine..... 44
fosinopril.....61
fosinopril-hydrochlorothiazide.....61
FOTIVDA..... 27
FRUZAQLA..... 27
FULPHILA.....83
furosemide..... 61
fyavolv..... 89
gabapentin..... 20, 21
galantamine..... 17
galbriela..... 91
gallifrey..... 89
GAMUNEX-C.....85
GARDASIL 9 (PF)..... 85
gatifloxacin.....81
GAUZE PAD.....103
gavilyte-c..... 77
gavilyte-g.....77
gavilyte-n.....77
GAVRETO.....27
gefitinib..... 27
gemfibrozil.....67
generlac.....77
gengraf.....27
gentamicin.....38, 81, 99
gentamicin in nacl (iso-osm).....38
GENVOYA..... 47
GILOTRIF.....27
glatiramer.....17
glatopa..... 17
glimepiride..... 51
glipizide..... 51
glipizide-metformin.....51
glutamine (sickle cell). 102
glycopyrrolate..... 79
GLYXAMBI.....51
GOMEKLI..... 27
granisetron hcl..... 77
griseofulvin microsize...43
griseofulvin ultramicrosize.....43
guanfacine.....8, 61
GVOKE.....51
GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....51
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE.....51
HAEGARDA..... 70

hailey 24 fe 91
hailey fe 1/20 (28) 91
halobetasol propionate 99
haloperidol 8
haloperidol decanoate ... 8
haloperidol lactate 8
HAVRIX (PF) 85
heather 89
heparin (porcine) 65
HEPLISAV-B (PF) 85
HERNEXEOS 27
HIBERIX (PF) 85
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN 52
hydralazine 61
hydrochlorothiazide 61
hydrocodone-acetaminophen 14
hydrocodone-ibuprofen 14
hydrocortisone ..55, 77, 99
hydromorphone 14
hydroxychloroquine 38
hydroxyurea 27
hydroxyzine hcl 73
hydroxyzine pamoate ... 73
HYRNUO 27
ibandronate 75
IBRANCE 27
IBTROZI 28
ibu 16
ibuprofen 16
icatibant 71
iclevia 91
ICLUSIG 28
icosapent ethyl 67
IDHIFA 28
IDVYNSO 47
imatinib 28
IMBRUVICA 28
imipenem-cilastatin 38
imipramine hcl 8
imiquimod 95
IMKELDI 28
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) 85
IMPAVIDO 38
incassia 89
INCRELEX 102
INCRUSE ELLIPTA 71
indapamide 61
INFANRIX (DTAP) (PF) ... 85
INGREZZA 17
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) 17
INLURIYO 28
INLYTA 28
INQOVI 28
INREBIC 28
INSULIN GLARGINE U-300 CONC 52
INSULIN GLARGINE-YFGN 52
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 103
INTELENCE 47
introvale 91
INVEGA HAFYERA 8
INVEGA SUSTENNA 9
INVEGA TRINZA 9
IPOL 85
ipratropium bromide 3, 71
ipratropium-albuterol ... 71
irbesartan 61
irbesartan-hydrochlorothiazide 61
ISENTRESS 47
ISENTRESS HD 47
isibloom 91
isoniazid 38
isosorbide dinitrate 59
isosorbide mononitrate 59
isotretinoin 97
isradipine 61
ITOVEBI 28
itraconazole 43
ivabradine 66
ivermectin 38
IWILFIN 28
IXIARO (PF) 85
jaimiess 91
JAKAFI 28
JAKAFI XR 29
jantoven 65
JANUVIA 52
JARDIANCE 52
jasmiel (28) 91
JAYPIRCA 29
JIDEYTRO 29
jinteli 89
JOURNAVX 16
juleber 91
JULUCA 47
junel 1.5/30 (21) 91
junel 1/20 (21) 91
junel fe 1.5/30 (28) 91

junel fe 1/20 (28)..... 91
junel fe 24..... 91
JYLAMVO..... 29
JYNNEOS (PF)..... 85
kaitlib fe..... 91
KALETRA..... 47
kariva (28)..... 92
kelnor 1/35 (28)..... 92
KERENDIA..... 62
ketoconazole..... 43, 96
ketorolac..... 81
KINRIX (PF)..... 85
kionex..... 102
KIRSTY..... 52
KIRSTY PEN..... 52
KISQALI..... 29
klor-con..... 56
klor-con 10..... 56
klor-con 8..... 56
klor-con m10..... 56
klor-con m15..... 56
klor-con m20..... 56
KLOXXADO..... 16
KOMZIFTI..... 29
KOSELUGO..... 29
kourzeq..... 3
KRAZATI..... 29
kurvelo (28)..... 92
l norgest/e.estradiol-e.estrad..... 92
labetalol..... 62
lacosamide..... 21
lactulose..... 77
lamivudine..... 47
lamivudine-zidovudine. 47
lamotrigine..... 21
lansoprazole..... 76
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN..... 52
LANTUS U-100 INSULIN..... 52
lapatinib..... 29
larin 1.5/30 (21)..... 92
larin 1/20 (21)..... 92
larin fe 1.5/30 (28)..... 92
larin fe 1/20 (28)..... 92
latanoprost..... 80
LAZCLUZE..... 29
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR..... 47
leflunomide..... 74
lenalidomide..... 29
LENVIMA..... 29, 30
LEQEMBI IQLIK..... 17
lessina..... 92
letrozole..... 30
leucovorin calcium..... 37
LEUKERAN..... 30
LEUKINE..... 83
leuprolide..... 30
levalbuterol hcl..... 71
levetiracetam..... 21
LEVETIRACETAM..... 21
levobunolol..... 83
levocarnitine..... 102
levocarnitine (with sugar)..... 102
levocetirizine..... 73
levofloxacin..... 43
levofloxacin in d5w..... 43
levonest (28)..... 92
levonorgestrel-ethinyl estrad..... 92
levonorg-eth estrad triphasic..... 92
levothyroxine..... 55
levoxyl..... 55
lidocaine..... 95
lidocaine hcl..... 95
lidocaine-prilocaine..... 95
lidocan iii..... 95
LIFYORLI..... 30
LILETTA..... 88
linezolid..... 38
linezolid in dextrose 5%..... 38
LINZESS..... 77
liomny..... 55
liothyronine..... 55
liraglutide..... 52
lisdexamfetamine..... 9
lisinopril..... 62
lisinopril-hydrochlorothiazide..... 62
lithium carbonate..... 9
lithium citrate..... 9
LIVTENCITY..... 47
lojaimiess..... 92
LOKELMA..... 102
lomustine..... 30
LONSURF..... 30
loperamide..... 79
lopinavir-ritonavir..... 48
lorazepam..... 9
lorazepam intensol..... 9
LORBRENA..... 30
loryna (28)..... 92

losartan 62
losartan-hydrochlorothiazide 62
loteprednol etabonate ..80
lovastatin 67
loxapine succinate 9
lubiprostone 77
luizza 92
LUMAKRAS 30
LUPRON DEPOT 30
lurasidone 9
LYBALVI 10
lyleq 89
lyllana 89
LYNPARZA 30
LYSODREN 30
LYTGOBI 31
lyza 89
magnesium sulfate 56
malathion 100
maraviroc 48
marlissa (28) 92
MARPLAN 10
MATULANE 31
matzim la 62
meclizine 77
medroxyprogesterone .. 89
mefloquine 38
megestrol 31
MEKINIST 31
MEKTOVI 31
meleya 89
meloxicam 16
memantine 17, 18
MENQUADFI (PF) 85
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 86
mercaptopurine 31
MERILOG 52
MERILOG SOLOSTAR 52
meropenem 38, 39
mesalamine 77, 78
mesna 37
metformin 52, 53
methadone 14
methazolamide 80
methenamine hippurate 44
methimazole 49
methotrexate sodium ... 31
methotrexate sodium (pf) 31
methsuximide 21
methylphenidate hcl 10
methylprednisolone 55
metoclopramide hcl 78
metolazone 62
metoprolol succinate 62
metoprolol ta-hydrochlorothiaz 62
metoprolol tartrate 62
metronidazole ...39, 88, 97
metronidazole in nacl (iso-os) 39
metyrosine 62
mexiletine 58
mibelas 24 fe 92
micafungin 43
microgestin 1.5/30 (21) 92
microgestin 1/20 (21) ... 92
microgestin fe 1.5/30 (28) 92
microgestin fe 1/20 (28) 93
midodrine 102
mifepristone 50
mili 93
milnacipran 74
mimvey 89
minocycline 42
minoxidil 62
mirabegron 68
mirtazapine 10
misoprostol 76
M-M-R II (PF) 86
modafinil 10
MODEYSO 31
moexipril 62
molindone 10
mometasone 71, 99
montelukast 71
morphine 15
morphine concentrate .. 15
MOUNJARO 53
MOVANTIK 78
moxifloxacin 43, 81
moxifloxacin-sod.chloride(iso) 43
MRESVIA (PF) 86
MULTAQ 58
mupirocin 99
mycophenolate mofetil 31
mycophenolate sodium 31
nabumetone 16
nadolol 62

nafcillin 41
naftifine 96
naloxone 16
naltrexone 16
NAMZARIC 18
naproxen 16
naproxen sodium 16
naratriptan 18
NATACYN 81
nateglinide 53
NAYZILAM 21
nebivolol 62
necon 0.5/35 (28) 93
nefazodone 10
neomycin 39
neomycin-bacitracin-poly-hc 82
neomycin-bacitracin-polymyxin 81
neomycin-polymyxin b-dexameth 82
neomycin-polymyxin-gramicidin 82
neomycin-polymyxin-hc 3, 82
NERLYNX 32
neuac 97
NEUPRO 13
nevirapine 48
NEXLETOL 67
NEXPLANON 88
niacin 67
nicardipine 62
NICOTROL NS 101
nifedipine 62
nikki (28) 93
nilotinib hcl 32
nilutamide 32
nimodipine 63
NINLARO 32
nintedanib 71
nitazoxanide 39
nitisinone 102
nitro-bid 59
nitrofurantoin macrocrystal 44
nitrofurantoin monohyd/m-cryst 44
nitroglycerin 59, 78
NIVESTYM 83
nora-be 89
norelgestromin-ethin.estradiol 88
norethindrone (contraceptive) 89
norethindrone acetate 90
norethindrone ac-eth estradiol 90, 93
norethindrone-e.estradiol-iron 93
norgestimate-ethinyl estradiol 93
nortrel 0.5/35 (28) 93
nortrel 1/35 (21) 93
nortrel 1/35 (28) 93
nortrel 7/7/7 (28) 93
nortriptyline 10
NORVIR 48
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN 53
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 53
NOVOLIN N FLEXPEN 53
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN 53
NOVOLIN R FLEXPEN 53
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN 53
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN 53
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 53
NUBEQA 32
NUCALA 71
NUEDEXTA 18
NUPLAZID 10
NURTEC ODT 18
nyamyc 96
nylia 1/35 (28) 93
nylia 7/7/7 (28) 93
nystatin 43, 96
nystop 96
octreotide acetate 32
ODEFSEY 48
ODOMZO 32
OFEV 71
ofloxacin 3, 82
OGSIVEO 32
OJEMDA 32
OJJAARA 32
olanzapine 10, 11
olmesartan 63
olmesartan-amlodipin-hcthiazid 63
olmesartan-hydrochlorothiazide 63
olopatadine 3
omeprazole 76

OMNITROPE 84
ondansetron 78
ondansetron hcl 78
ONUREG 32
OPIPZA 11
ORGOVYX 32
orquidea 90
ORSERDU 32
oseltamivir 48
OSENVELT 37
OTEZLA 74
OTEZLA STARTER 74
OTEZLA XR 74
OTEZLA XR INITIATION . 74
oxacillin 41
oxaprozin 16
oxcarbazepine 21
oxybutynin chloride 68
oxycodone 15
oxycodone-acetaminophen 15
OZEMPIC 53, 54
pacerone 58
paliperidone 11
PANRETIN 95
pantoprazole 76
paricalcitol 50
paroxetine hcl 11
PAXLOVID 48
pazopanib 33
PEDIARIX (PF) 86
PEDVAX HIB (PF) 86
peg 3350-electrolytes ... 78
PEGASYS 84
peg-electrolyte soln 78
PEMAZYRE 33
PEN NEEDLE, DIABETIC 103
PENBRAYA (PF) 86
penicillamine 74
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 41
penicillin g potassium ... 41
penicillin g sodium 41
penicillin v potassium ... 41
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) 86
PENTACEL (PF) 86
pentamidine 39
pentoxifylline 65
perampanel 21
perindopril erbumine 63
periogard 3
permethrin 100
perphenazine 11
phenelzine 11
phenobarbital 21, 22
phenytoin 22
phenytoin sodium extended 22
PIFELTRO 48
pilocarpine hcl 82, 102
pimecrolimus 95
pimozide 11
pimtrea (28) 93
pindolol 63
pioglitazone 54
pioglitazone-glimepiride 54
pioglitazone-metformin 54
piperacillin-tazobactam 42
PIQRAY 33
pirfenidone 71
piroxicam 16
pitavastatin calcium 67
PLENAMINE 58
PLENVU 78
podofilox 95
polymyxin b sulf-trimethoprim 82
pomalidomide 33
POMALYST 33
portia 28 93
posaconazole 43
potassium chlorid-d5-0.45%nacl 57
potassium chloride 57
potassium chloride in 0.9%nacl 57
potassium chloride-0.45 % nacl 57
potassium citrate 68
PRALUENT PEN 67
pramipexole 13, 14
prasugrel hcl 65
pravastatin 67
praziquantel 39
prazosin 63
prednisolone 56
prednisolone acetate 80
prednisolone sodium phosphate 56, 81
prednisone 56
prednisone intensol 56
pregabalin 22

PREMARIN 90
premasol 10 % 58
prenatal vitamin plus low iron 57
PREVYMIS 48
PREZCOBIX 48
PREZISTA 48
PRIFTIN 39
PRIMAQUINE 39
PRIMIDONE 22
primidone 22
PRIORIX (PF) 86
probenecid 75
probenecid-colchicine ... 75
prochlorperazine 78
prochlorperazine maleate 78
procto-med hc 78
proctosol hc 78
proctozone-hc 78
progesterone micronized 90
PROGRAF 33
PROLASTIN-C 102
PROLENSA 81
promethazine 73
propafenone 58
propranolol 63
propylthiouracil 49
PROQUAD (PF) 86
protriptyline 11
PULMOZYME 71
pyrazinamide 39
pyridostigmine bromide 19
pyrimethamine 39
QINLOCK 33
QUADRACEL (PF) 86
quetiapine 11
QUETIAPINE 11
quinapril 63
quinapril-hydrochlorothiazide 63
quinidine sulfate 58
quinine sulfate 39
RABAVERT (PF) 86
rabeprazole 76
RALDESY 11
raloxifene 75
ramipril 63
ranolazine 66
rasagiline 14
reclipsen (28) 93
RECOMBIVAX HB (PF) ... 86
repaglinide 54
RETACRIT 84
RETEVMO 33
REVCOVI 102
REVUFORJ 33
REXULTI 11
REYATAZ 48
REZDIFFRA 102
REZLIDHIA 33
RHOPRESSA 80
ribavirin 48
rifabutin 39
rifampin 39
rilpivirine hcl 48
riluzole 103
rimantadine 48
RINVOQ 74
RINVOQ LQ 74
risedronate 75, 103
risperidone 12
risperidone microspheres 11, 12
ritonavir 48
rivaroxaban 65
rivastigmine 18
rivastigmine tartrate 18
rivelsa 93
rizatriptan 18
ROCKLATAN 80
roflumilast 71
ROMVIMZA 33
ropinirole 14
rosuvastatin 67
rosyrah 93
ROTARIX 86
ROTATEQ VACCINE 86
roweepra 22
ROZLYTREK 33
RUBRACA 34
rufinamide 22
RUKOBIA 48
RYDAPT 34
sacubitril-valsartan 66
SANTYL 95
sapropterin 50
saxagliptin 54
saxagliptin-metformin .. 54
SCEMBLIX 34
scopolamine base 78
SECUADO 12
selegiline hcl 14
selenium sulfide 100
SELZENTRY 48
SEREVENT DISKUS 71

sertraline 12
setlakin 93
sevelamer carbonate .. 103
sharobel 90
SHINGRIX (PF) 87
SIGNIFOR 34
sildenafil 68
sildenafil (pulm.hypertension) 71
silver sulfadiazine 96
simvastatin 67
sirolimus 34
SIRTURO 39
sitagliptin phos-metformin 54
SKYRIZI 79, 100
sodium chloride 103
sodium chloride 0.45 % 57
sodium chloride 0.9 % 103
sodium chloride 3 % hypertonic 57
sodium chloride 5 % hypertonic 57
sodium oxybate 12
sodium phenylbutyrate 103
sodium polystyrene sulfonate 103
sodium,potassium,mag sulfates 79
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR 49
solifenacin 68
SOLIQUA 100/33 54
SOLTAMOX 34
SOMAVERT 50
sorafenib 34
sotalol 58
sotalol af 58
SPIRIVA RESPIMAT 72
spironolactone 63
spironolacton-hydrochlorothiaz 63
sprintec (28) 93
sps (with sorbitol) 103
ssd 96
STEQEYMA 100
STIVARGA 34
STOBOCLO 75
STREPTOMYCIN 39
STRIBILD 49
SUBVENITE 22
sucralfate 76
sulfacetamide sodium .. 82
sulfacetamide sodium (acne) 100
sulfacetamide-prednisolone 82
sulfadiazine 44
sulfamethoxazole-trimethoprim 44
sulfasalazine 79
sulindac 16
sumatriptan 18
sumatriptan succinate 18, 19
sunitinib malate 34
SUNLENCA 49
syeda 93
SYMPAZAN 22
SYMTUZA 49
SYNJARDY 54
SYNJARDY XR 54
SYNTHROID 55
TABLOID 34
TABRECTA 34
tacrolimus 34, 96
tadalafil 68
tadalafil (pulm. hypertension) 72
TAFINLAR 34
TAGRISSO 34
TALZENNA 34
tamoxifen 34
tamsulosin 68
tarina 24 fe 94
tarina fe 1-20 eq (28) 94
TARPEYO 56
tazarotene 97
tazicef 45
telmisartan 63
telmisartan-amlodipine 63
telmisartan-hydrochlorothiazid 63
temazepam 12
TENIVAC (PF) 87
tenofovir disoproxil fumarate 49
TEPMETKO 34
terazosin 64
terbinafine hcl 43
terbutaline 72
terconazole 88
teriflunomide 18
teriparatide 75
testosterone 50
testosterone cypionate .50

testosterone enanthate 50
tetrabenazine 18
tetracycline 42
THALOMID 35
THEO-24 72
theophylline 72
thioridazine 12
thiothixene 12
tiadylt er 64
tiagabine 22
TIBSOVO 35
ticagrelor 65
TICOVAC 87
tigecycline 39
tilia fe 94
timolol maleate 64, 83
tinidazole 39
TIVICAY 49
TIVICAY PD 49
tizanidine 19
TOBRADEX 83
tobramycin 82
tobramycin in 0.225 % nacl 39
tobramycin sulfate 39
tobramycin-dexamethasone 83
tofacitinib 74
tolterodine 68
tolvaptan 50
tolvaptan (polycys kidney dis) 50
topiramate 22
toremifene 35
torsemide 64
TRADJENTA 54
tramadol 16
tramadol-acetaminophen 16
trandolapril 64
tranexamic acid 88
tranylcypromine 12
travasol 10 % 58
travoprost 80
trazodone 12
TRELEGY ELLIPTA 72
TREMFYA 101
TREMFYA ONE-PRESS 100
TREMFYA PEN 101
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) 101
tretinoin 97
tretinoin (antineoplastic) 35
tretinoin microspheres 97
triamcinolone acetonide 3, 99
triamterene-hydrochlorothiazid 64
tridacaine ii 96
triderm 99
trientine 103
tri-estarylla 94
trifluoperazine 12
trifluridine 83
trihexyphenidyl 14
TRIJARDY XR 54, 55
TRIKAFTA 72
tri-legest fe 94
trilitas 97
tri-lo-estarylla 94
tri-lo-sprintec 94
trimethoprim 44
tri-mili 94
trimipramine 12
TRINTELLIX 12
tri-sprintec (28) 94
TRIUMEQ 49
TRIUMEQ PD 49
tri-vylibra 94
tri-vylibra lo 94
TROPHAMINE 10 % 58
trospium 68
TRULICITY 55
TRUMENBA 87
TRUQAP 35
TUKYSA 35
TURALIO 35
turqoz (28) 94
TWINRIX (PF) 87
TYENNE 75
TYENNE AUTOINJECTOR 75
TYPHIM VI 87
unithroid 55
ursodiol 79
USTEKINUMAB-TTWE 101
valacyclovir 49
VALCHLOR 96
valganciclovir 49
valproic acid 22
valproic acid (as sodium salt) 22
valsartan 64
valsartan-hydrochlorothiazide 64
VALTOCO 23

valtya 94
vancomycin 39, 40
VANFLYTA 35
VAQTA (PF) 87
vardenafil 68
varenicline tartrate 101
VARIVAX (PF) 87
VAXCHORA VACCINE 87
velivet triphasic regimen (28) 94
VELSIPITY 79
VENCLEXTA 35
VENCLEXTA STARTING PACK 35
venlafaxine 12
verapamil 64
VERQUVO 66
VERSACLOZ 12
VERZENIO 35
vestura (28) 94
vienva 94
vigabatrin 23
vigadrone 23
vilazodone 13
VIMKUNYA (PF) 87
viorele (28) 94
VIRACEPT 49
VIREAD 49
vitamin d2 57
VITRAKVI 35
VIVOTIF 87
VIZIMPRO 35
VONJO 36
VOQUEZNA DUAL PAK 76
VOQUEZNA TRIPLE PAK 76
VORANIGO 36
voriconazole 43
VOSEVI 49
VOWST 79
VRAYLAR 13
vyfemla (28) 94
vylibra 94
VYZULTA 80
warfarin 65
WEGOVY 103
WELIREG 36
WINREVAIR 72
wymzya fe 94
XALKORI 36
xarah fe 94
XARELTO 66
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START 66
XATMEP 36
XCOPRI 23
XCOPRI MAINTENANCE PACK 23
XCOPRI TITRATION PACK 23
XDEMVY 82
xelria fe 95
XERMELO 36
XIFAXAN 40
XIGDUO XR 55
XOFLUZA 49
XOLAIR 72
XOSPATA 36
XPOVIO 36
XTANDI 36
xulane 88
YF-VAX (PF) 87
yulithira 36
yuvafem 90
zafemy 88
zafirlukast 72
ZEJULA 36
ZELBORAF 36
zenatane 97
ZENBEXUS 37
ZENPEP 79
zidovudine 49
ziprasidone hcl 13
ziprasidone mesylate 13
ZIRGAN 83
ZOLINZA 37
zolmitriptan 19
zolpidem 13
ZONISADE 23
zonisamide 23
zovia 1-35 (28) 95
ZTALMY 23
ZURZUVAE 13
ZYKADIA 37
ZYMFENTRA 79

إخطار عدم التمييز

التمييز مخالف للقانون. تتبع Wellcare By Health Net قوانين الحقوق المدنية الفيدرالية والمعمول بها في الولايات. ولا تمارس Wellcare By Health Net التمييز غير المشروع ضد الأشخاص أو تستبعدهم أو تعاملهم بشكل مختلف على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو المجموعة والهوية العرقية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي.

وتوفر Wellcare By Health Net ما يأتي:

- مساعدات وخدمات مجانية في الوقت المناسب للأشخاص ذوي الإعاقة لمساعدتهم على التواصل بشكل أفضل، مثل توفير:
  - مترجمي لغة إشارة مؤهلين
  - معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (طباعة كبيرة أو تسجيلات صوتية أو تنسيقات إلكترونية يمكن الوصول إليها بسهولة أو غيرها من التنسيقات)
- خدمات لغوية مجانية في الوقت المناسب للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية كلغتهم الأساسية، مثل توفير:
  - مترجمين فوريين مؤهلين
  - معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، فاتصل بـ Wellcare By Health Net على الرقم **1-800-431-9007**. من 1 أكتوبر إلى 31 مارس، يمكنك الاتصال بنا طوال أيام الأسبوع الـ 7 من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 8 مساءً. ومن 1 إبريل إلى 30 سبتمبر، يمكنك الاتصال بنا من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 8 مساءً. ويُستخدم نظام مراسلة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع وفي العطلات الفيدرالية. إذا لم يكن بإمكانك السمع أو التكلم جيدًا، فيُرجى الاتصال بـ **711 TTY**. عند الطلب، يمكن توفير هذا المستند لك بطريقة برايل أو بطباعة كبيرة أو على شكل شريط صوتي أو بتنسيق إلكتروني. للحصول على نسخة بأحد هذه التنسيقات البديلة، يرجى الاتصال أو إرسال خطاب إلى:

Wellcare By Health Net
P.O. Box 10420
Van Nuys, CA 91410-0420
1-800-431-9007 (TTY: 711)

كيفية تقديم تظلم

في حال ظننت أن Wellcare By Health Net فشلت في تقديم هذه الخدمات أو قامت بالتمييز غير المشروع بطريقة أخرى على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو المجموعة والهوية العرقية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي، يمكنك تقديم تظلم لدى منسّق 1557. يمكنك تقديم تظلم عبر الهاتف أو خطيًا أو شخصيًا أو إلكترونيًا:

- **عبر الهاتف:** اتصل بمنسّق 1557 لدى Wellcare By Health Net على الرقم **1-855-577-8234**، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحًا حتى الساعة 8:00 مساءً بالتوقيت الشرقي، أو إذا لم يكن بإمكانك السمع أو التكلم جيدًا، فيرجى الاتصال بـ **711 TTY**.
- **خطيًا:** املأ نموذج شكوى أو اكتب خطابًا وأرسله إلى:
  1557 Coordinator
  P.O. Box 31384
  Tampa, FL 33631
- **عبر الفاكس: 1-866-388-1769**
- **شخصيًا:** قم بزيارة عيادة الطبيب أو Wellcare By Health Net واذكر أنك تريد تقديم تظلم.
- **إلكترونيًا:** قم بزيارة موقع Wellcare By Health Net الإلكتروني على **go.wellcare.com/HealthNetCA**.
- **عبر البريد الإلكتروني: SM_Section1557Coord@centene.com**

Office of Civil Rights – California Department of Health Care Services

يمكنك أيضًا تقديم شكوى حقوق مدنية لدى California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights عبر الهاتف أو خطيًا أو إلكترونيًا:

- **عبر الهاتف:** اتصل على الرقم **1-916-440-7370**. إذا لم يكن بإمكانك التكلم أو السمع جيدًا، فيرجى الاتصال بـ **711 TTY (خدمة ترحيل الاتصالات)**.
- **خطيًا:** املأ نموذج شكوى أو أرسل خطابًا إلى:

  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413

  تتوفر نماذج الشكاوى على **http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx**.
- **إلكترونيًا:** أرسل بريدًا إلكترونيًا إلى العنوان **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

Office of Civil Rights – U.S. Department of Health and Human Services

إذا كنت تعتقد أنك تعرضت للتمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس، فيمكنك أيضًا تقديم شكوى تتعلق بالحقوق المدنية إلى U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights عبر الهاتف أو خطيًا أو إلكترونيًا:

- **عبر الهاتف:** اتصل على الرقم **1-800-368-1019**. إذا لم يكن بإمكانك التكلم أو السمع جيدًا، فيرجى الاتصال بـ **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- **خطيًا:** املأ نموذج شكوى أو أرسل خطابًا إلى:

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

  تتوفر نماذج الشكاوى على
  http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.
- **إلكترونيًا:** قم بزيارة بوابة شكاوى Office for Civil Rights على الموقع الإلكتروني **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**.

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-431-9007 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-431-9007 (TTY: 711). These services are free of charge.

انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على 1-800-431-9007 (TTY: 711). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على 1-800-431-9007 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

注意：如果您需要以您的语言提供的帮助，请致电 1-800-431-9007（TTY：711）。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。请致电 1-800-431-9007（TTY：711）。这些服务均免费提供。

注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 1-800-431-9007 (TTY：711)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 1-800-431-9007 (TTY：711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-431-9007 (TTY: 711) **'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।** 1-800-431-9007 (TTY: 711) **'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।**

H3561_WCM_4590658_MLT_CAET_C Internal Approved 07032025 HN
4590659_NA6WCMINSMLT_M_CAEH_LP 07/25

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो 1-800-431-9007 (TTY: 711) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं. 1-800-431-9007 (TTY: 711) पर कॉल करें. ये सेवाएं निःशुल्क हैं.

THOV MUAB SIAB RAU: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-800-431-9007 (TTY: 711). Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau 1-800-431-9007 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no pab dawb xwb.

注意：言語のヘルプが必要な場合は 1-800-431-9007（TTY：711）までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。1-800-431-9007（TTY：711）にお電話ください。これらのサービスは無料です。

주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 1-800-431-9007(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. 1-800-431-9007(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 이러한 서비스는 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc meih nyei wac jouh mienh bong zouc, cingv mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hnangv mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Wangv henh tengx naaiv deix gong mv zuqc ndortv nyaanh cingv oc.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711) **ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជា ឯកសារជាអក្សរស្មាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ** 1-800-431-9007 (TTY: 711)**។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។**

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به کمک دارید با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY: 711). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al 1-800-431-9007 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

ATENSYON: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

โปรดทราบ: **หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร** 1-800-431-9007 (TTY: 711) **นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร** 1-800-431-9007 (TTY: 711) **บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย**

УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY: 711). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Các dịch vụ này miễn phí.

تم تحديث كتيب الوصفات هذا في 10/15/2026.

للحصول على أحدث المعلومات أو الإجابة عن استفسارات أخرى، يُرجى الاتصال بقسم خدمات أعضاء Wellcare على الرقم **1-800-431-9007** (ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم **711**)، ويتوفر الممثلون في الفترة بين 1 أكتوبر و31 مارس طوال الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، وفي الفترة بين 1 إبريل و30 سبتمبر من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، أو تفضل بزيارة **go.wellcare.com/HealthNetCA**.