

2025

wellcare

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் (காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்குள் உள்ளடங்கும் மருந்துகள் அல்லது "மருந்து பட்டியல்")

Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP),
Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP),
Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP),
Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP),
Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP),
Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)

02



**இதை வாசிக்கவும்: இந்தத் திட்டத்தில் நாங்கள் காப்பீடு
உள்ள மருந்துகளைப் பற்றிய தகவல்களை இந்த ஆவணம்
கொண்டுள்ளது**

HPMS-ஆல் அங்கீகரிக்கப்பட்ட காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட
மருந்துகள் கோப்பு சமர்ப்பிப்பு ID 25040

இந்தக் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் 11/07/2024
அன்று புதுப்பிக்கப்பட்டது. மேலும் சமீபத்திய தகவல்கள் அல்லது பிற
கேள்விகளுக்கு, எங்களை இந்த காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட
மருந்துகளின் முன் மற்றும் பின் அட்டைகளில் உள்ளே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள
உங்கள் திட்டத்திற்கான Wellcare Member Services தொலைபேசி எண் அல்லது
இணையதளத்தில் தொடர்பு கொள்ளவும், அக்டோபர் 1 முதல் மார்ச் 31 வரை,
பிரதிநிதிகள் வாரத்தில் ஏழு நாட்களும், காலை 8 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை
வேலை செய்வர், ஏப்ரல் 1 முதல் செப்டம்பர் 30 வரை, பிரதிநிதிகள் திங்கள் முதல்
வெள்ளி வரை, காலை 8 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை வேலை செய்வர்.

Arizona

HMO D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ)

Arkansas

Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP)

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellAR](https://www.wellcare.com/allwellAR)

Connecticut

HMO-POS D-SNP

1-866-892-8340 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Florida

HMO D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Georgia

HMO-POS D-SNP

1-866-892-8340 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Hawaii

HMO-POS D-SNP

1-877-457-7621 (TTY: 711)

[wellcare.com/ohana](https://www.wellcare.com/ohana)

Iowa

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Kentucky

HMO-POS D-SNP, PPO D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Louisiana

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Maine

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Mississippi

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Nevada

HMO-POS D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellNV](https://www.wellcare.com/allwellNV)

New York

Wellcare Dual Access (HMO D-SNP),
Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP)

1-800-247-1447 (TTY: 711)

[wellcare.com/fidelisNY](https://www.wellcare.com/fidelisNY)

Oregon

HMO-POS D-SNP

1-844-867-1156 (TTY: 711)

[wellcare.com/trilliumOR](https://www.wellcare.com/trilliumOR)

Pennsylvania

HMO D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellPA](https://www.wellcare.com/allwellPA)

South Carolina

HMO-POS D-SNP, PPO D-SNP

1-866-892-8340 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Tennessee

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Texas

HMO D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Washington

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Wisconsin

HMO-POS D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellWI](https://www.wellcare.com/allwellWI)

ஏற்கனவே உள்ள உறுப்பினர்களுக்கான குறிப்பு: கடந்த ஆண்டு முதல் இந்த காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் மாறியுள்ளது. இந்த ஆவணத்தில் நீங்கள் உட்கொள்ளும் மருந்துகள் இன்னும் உள்ளனவா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவும்.

இந்த மருந்துப் பட்டியல் (காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள்) "நாங்கள்," "எங்கள்" அல்லது "எமது" என்பதைக் குறிக்கும்போது, Wellcare-ஐக் குறிக்கிறது. அது "திட்டம்" அல்லது "எங்கள் திட்டம்" என்று குறிப்பிடும்போது, Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP) ஆகியவற்றைக் குறிக்கிறது.

இந்த ஆவணத்தில் 11/07/2024-இன் படி தற்போதைய எங்கள் திட்டத்திற்கான மருந்துப் பட்டியலும் (காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள்) உள்ளது. மேம்படுத்தப்பட்ட மருந்துப் பட்டியலுக்கு (காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள்), எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளவும். எங்களின் தொடர்புத் தகவல்கள், நாங்கள் கடைசியாக மருந்துப் பட்டியலைப் புதுப்பித்த தேதியுடன் (காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள்), முன் மற்றும் பின் அட்டைப் பக்கங்களின் உட்புறத்தில் தோன்றும்.

உங்களுக்கென பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துப் பலனைப் பயன்படுத்த நீங்கள் பொதுவாக எங்களது காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உள்ள மருந்தகங்களைப் பயன்படுத்த வேண்டும். நற்பலன்கள், காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள், எங்கள் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உள்ள மருந்தகங்கள் மற்றும்/ அல்லது காப்பீடுகள்/ஒப்பந்தக் காப்பீடு ஆகியவை ஜனவரி 1, 2025 அன்றும், அந்த வருடத்தில் அவ்வப்போதும் மாறலாம்.

Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP) காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் என்றால் என்ன?

இந்த ஆவணத்தில், மருந்துப் பட்டியல் மற்றும் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் ஆகிய சொற்களை ஒரே பொருளைக் குறிக்கப் பயன்படுத்துகிறோம். காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் என்பது மருத்துவ ஆலோசகர்களின் குழுவுடன் கலந்தாலோசித்து எங்களது காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்குள் உள்ளடங்கும் மருந்துகளின் பட்டியலாகும். இது தரமான சிகிச்சைத் திட்டத்தின் அவசியமான பகுதியாக நம்பப்படும் மருந்து சிகிச்சைகளைப் பிரதிபலிக்கிறது. மருந்து மருத்துவ ரீதியாக அவசியமாக இருக்கும் வரை, எங்கள் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உள்ள மருந்தகத்தில் மருந்து நிரப்பப்பட்டிருக்கும் வரை மற்றும் பிற திட்ட விதிகள் பின்பற்றப்படும் வரை எங்கள் திட்டம் பொதுவாக எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள மருந்துகள் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்குள் உள்ளடங்கும் மருந்துகளாக இருக்கும். உங்கள் மருந்துச் சீட்டுகளை எவ்வாறு நிரப்புவது என்பது பற்றிய கூடுதல் தகவல்களுக்கு, உங்கள் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்குள் உள்ளடங்கும் மருந்துகள் சான்றை மதிப்பாய்வு செய்யவும்.

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை மாற்ற முடியுமா?

காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்குள் உள்ளடங்கும் மருந்துகளில் பெரும்பாலான மாற்றங்கள் ஜனவரி 1 ஆம் தேதி நிகழ்கின்றன, எனினும் அந்த வருடம் முழுவதும் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் மருந்துகளைச் சேர்க்கலாம் அல்லது அகற்றலாம், அவற்றை வெவ்வேறு செலவுப் பகிர்வு அடுக்குகளுக்கு நகர்த்தலாம் அல்லது புதிய கட்டுப்பாடுகளைச் சேர்க்கலாம். நாங்கள் இந்த மாற்றங்களைச் செய்வதில் Medicare விதிகளைப் பின்பற்ற வேண்டும். காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளுக்கான புதுப்பிப்புகள் எங்கள் இணையதளத்தில் மாதந்தோறும் வெளியிடப்படும், அவை முன் மற்றும் பின் அட்டைப் பக்கங்களில் உள்ளே தோன்றும்.

இந்த ஆண்டு உங்களைப் பாதிக்கும் மாற்றங்கள்: பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில், அந்த வருடத்தின் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்குள் உள்ளடங்கும் மருந்துகளில் மாற்றங்களால் நீங்கள் பாதிக்கப்படுவீர்கள்:

- பிராண்டு பெயர் மருந்துகள் மற்றும் அசல் உயிரியல் தயாரிப்புகளின் சில புதிய பதிப்புகளின் உடனடி மாற்றீடுகள் செய்யப்படும்போது. மருந்தின் ஏற்கனவே உள்ள அல்லது குறைவான கட்டுப்பாடுகளுடன் தோன்றும் ஒரு குறிப்பிட்ட புதிய பதிப்பைக் கொண்டு அந்த மருந்தை மாற்றினால், எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளிலிருந்து ஒரு மருந்தை நாங்கள் உடனடியாக அகற்றலாம். எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் ஒரு மருந்தின் புதிய பதிப்பைச் சேர்க்கும்போது, பிராண்டு பெயர் மருந்து அல்லது அசல் உயிரியல் தயாரிப்பை எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் வைக்க முடிவு செய்யலாம், எனினும் உடனடியாகப் புதிய கட்டுப்பாடுகளைச் சேர்க்கலாம்.

பிராண்டு பெயர் மருந்தின் புதிய பொதுவான மருந்து பதிப்பைச் சேர்த்தால் அல்லது ஏற்கனவே காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இருந்த அசல் உயிரியல் தயாரிப்பின் சில புதிய பயோசிமிலர் பதிப்புகளைச் சேர்த்தால் மட்டுமே இந்த உடனடி மாற்றங்களை எங்களால் செய்ய முடியும் (உதாரணமாக, ஒரு புதிய மருந்துச் சீட்டு இல்லாமல் ஒரு மருந்தகம் மூலம் அசல் உயிரியல் தயாரிப்புக்கு மாற்றாகச் சேர்க்கக்கூடிய பயோசிமிலரைச் சேர்ப்பது).

நீங்கள் தற்போது பிராண்டு பெயர் மருந்து அல்லது அசல் உயிரியல் தயாரிப்பை எடுத்துக் கொண்டிருந்தால், உடனடியாக மாற்றத்தைச் செய்வதற்கு முன் நாங்கள் உங்களுக்கு முன்கூட்டியே தெரிவிக்காமல் இருக்கலாம், எனினும் நாங்கள் செய்த குறிப்பிட்ட மாற்றம்(கள்) பற்றிய தகவல்களைப் பின்னர் உங்களுக்கு வழங்குவோம்.

நாங்கள் அத்தகைய மாற்றத்தைச் செய்தால், நீங்கள் அல்லது உங்களின் மருந்து பரிந்துரைப்பவர் விதிவிலக்கு அளிக்கும்படி எங்களிடம் கேட்கலாம் மற்றும் மாற்றப்படும் மருந்தை உங்களுக்காகக் காப்பீடு செய்வதைத் தொடரலாம். மேலும் தகவல்களுக்கு, "Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)-இன் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் எவ்வாறு நான் ஒரு விதிவிலக்கைக் கோருவது?" என்று தலைப்பிடப்பட்டுள்ள கீழேயுள்ள பிரிவைப் பார்க்கவும்

இந்த மருந்து வகைகளில் சில உங்களுக்குப் புதியதாக இருக்கலாம். மேலும் தகவல்களுக்கு, "அசல் உயிரியல் தயாரிப்புகள் என்றால் என்ன மற்றும் அவை பயோசிமிலர்களுடன் எவ்வாறு தொடர்புடையவை?" என்ற தலைப்பில் கீழே உள்ள பகுதியைப் பார்க்கவும்

- சந்தையிலிருந்து அகற்றப்பட்ட மருந்துகள். உற்பத்தியாளரால் ஒரு மருந்து விற்பனையிலிருந்து திரும்பப் பெறப்பட்டால் அல்லது Food and Drug Administration (FDA) பாதுகாப்பு அல்லது செயல்திறன் காரணங்களுக்காகத் திரும்பப் பெற முடிவு செய்தால், உடனடியாக மருந்தை எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இருந்து அகற்றிவிட்டு, பின்னர் மருந்து உட்கொள்ளும் உறுப்பினர்களுக்கு அறிவிப்பை வழங்குவோம்.

- **பிற மாற்றங்கள்.** தற்போது மருந்து உட்கொள்ளும் உறுப்பினர்களைப் பாதிக்கும் பிற மாற்றங்களை நாங்கள் செய்யலாம். எடுத்துக்காட்டாக, பொதுவான மருந்துக்கு சமமான மருந்தைச் சேர்க்கும்போது காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளிலிருந்து பிராண்டுப் பெயர் கொண்ட மருந்தை அகற்றலாம் அல்லது பயோசிமிலரைச் சேர்க்கும்போது அசல் உயிரியல் தயாரிப்பை அகற்றலாம். பிராண்டுப் பெயர் கொண்ட மருந்து அல்லது அசல் உயிரியல் தயாரிப்புக்கு நாங்கள் புதிய கட்டுப்பாடுகளைப் பயன்படுத்தலாம் அல்லது வேறு செலவுப் பகிர்வு அடுக்குக்கு அல்லது இரண்டிற்கும் அதை மாற்றலாம். நாங்கள் புதிய மருத்துவ வழிகாட்டுதல்களின் அடிப்படையில் மாற்றங்களைச் செய்யலாம். நாங்கள் எங்களின் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளிலிருந்து மருந்துகளை அகற்றினால் அல்லது ஒரு மருந்தின் முன்கூட்டிய அங்கீகாரம், அளவு வரம்புகள் மற்றும்/அல்லது படிப்படியான சிகிச்சை கட்டுப்பாடுகளைச் சேர்த்தால், மாற்றம் நடைமுறைக்கு வருவதற்குக் குறைந்தபட்சம் 30 நாட்களுக்கு முன்பு பாதிக்கப்பட்ட உறுப்பினர்களுக்கு மாற்றத்தை நாங்கள் தெரிவிக்க வேண்டும். அதற்கு மாற்றாக, ஓர் உறுப்பினர் மருந்தை மீண்டும் நிரப்பக் கோரும்போது, அவர்கள் 30 நாள் மருந்து விநியோகத்தையும் மாற்றத்தின் அறிவிப்பையும் பெறக்கூடும்.

நாங்கள் இந்தப் பிற மாற்றங்களைச் செய்தால், நீங்கள் அல்லது உங்களின் மருந்து பரிந்துரைப்பவர் உங்களுக்காக விதிவிலக்கு அளிக்கும்படி எங்களிடம் கேட்கலாம் மற்றும் நீங்கள் எடுத்துக்கொண்டிருக்கும் மருந்தைத் தொடர்ந்து காப்பீடு செய்யலாம். நாங்கள் உங்களுக்கு வழங்கும் அறிவிப்பில் எப்படி விதிவிலக்கு கோருவது என்பது பற்றிய தகவல்களும் இருக்கும். அந்தத் தகவல்களை நீங்கள் "How do I request an exception to the Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)-இன் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் எவ்வாறு நான் ஒரு விதிவிலக்கைக் கோருவது?" என்று தலைப்பிடப்பட்டுள்ள கீழேயுள்ள பிரிவிலும் காணலாம்

நீங்கள் தற்போது மருந்தை உட்கொண்டிருக்கும்போது உங்களைப் பாதிக்காத மாற்றங்கள். பொதுவாக, வருடத்தின் தொடக்கத்தில் காப்பீடு செய்யப்படும் எங்களின் 2025 காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் உள்ள மருந்தை நீங்கள் எடுத்துக் கொண்டிருந்தால், மேலே விவரிக்கப்பட்டதைத் தவிர வேறு நிலைமைகளில் 2025 காப்பீடு ஆண்டில் கொடுக்கப்படும் மருந்தின் கவரேஜை நிறுத்தவோ குறைக்கவோ மாட்டோம். அதாவது இந்த மருந்துகள் ஒரே விலைப் பகிர்வில் கிடைக்கும் மற்றும் காப்பீடு ஆண்டின் எஞ்சிய காலத்திற்கு அவற்றை எடுத்துக் கொள்ளும் உறுப்பினர்களுக்குப் புதிய கட்டுப்பாடுகள் எதுவும் இல்லாமல் இருக்கும். உங்களைப் பாதிக்காத மாற்றங்கள் குறித்து இந்த ஆண்டு உங்களுக்கு நேரடி அறிவிப்பு கிடைக்காது. இருப்பினும், அடுத்த ஆண்டு ஜனவரி 1 அன்று, இதுபோன்ற மாற்றங்கள் உங்களைப் பாதிக்கலாம் என்பதால், மருந்துகளில் ஏதேனும் மாற்றங்கள் இருந்தால் புதிய பலன் ஆண்டிற்கான காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளைச் சரிபார்க்க வேண்டியது அவசியம் ஆகும்.

11/07/2024-இன்படி காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் தற்போதைய காலத்திற்கானது. எங்கள் திட்டத்தில் உள்ள மருந்துகளைப் பற்றிய புதுப்பித்த தகவல்களைப் பெற, எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளவும். எங்கள் தொடர்புத் தகவல்கள் முகப்பு மற்றும் பின் அட்டையின் பக்கங்களில் உள்ளே தோன்றும்.

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள், மாதந்தோறும் புதுப்பிக்கப்பட்டு எங்கள் இணையதளத்தில் வெளியிடப்படும். புதுப்பிக்கப்பட்ட அச்சிடப்பட்ட காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளைப் பெற அல்லது எங்கள் திட்டத்தில் காப்பீடு செய்யப்படும் மருந்துகளைப் பற்றிய தகவல்களைப் பெற, எங்கள் இணையதளத்தைப் பார்வையிடவும் அல்லது முன் மற்றும் பின் அட்டைப் பக்கங்களில் உள்ளே உள்ள எங்கள் தொடர்புத் தகவல்கள் மூலம் Member Services-ஐ அழைக்கவும்.

நான் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை எவ்வாறு பயன்படுத்துவது?

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் உங்கள் மருந்தைக் கண்டுபிடிக்க இரண்டு வழிகள் உள்ளன:

மருத்துவ நிலைமை

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளானது பக்கம் 1-இல் தொடங்குகிறது. இந்த காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் உள்ள மருந்துகள் அவை சிகிச்சையளிக்கப் பயன்படுத்தப்படும் நோயின் நிலைகளின் வகையைப் பொறுத்து வகைகளாகக் குழுவாக்கப்படுகின்றன. எடுத்துக்காட்டாக, இதய நோய்க்குச் சிகிச்சையளிக்கப் பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் "கார்டியோவாஸ்குலர், இரத்த அழுத்தம் / லிப்பிடுகள்" வகையின் கீழ் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளன. உங்கள் மருந்து எதற்காகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது என்பது உங்களுக்குத் தெரிந்தால், பக்கம் 1-இல் தொடங்கும் பட்டியலில் உள்ள வகைப் பெயரைப் பார்க்கவும். பிறகு உங்கள் மருந்தின் வகைப் பெயரின் கீழே பார்க்கவும்.

அகர வரிசைப் பட்டியல்

எந்த வகையின் கீழ் பார்க்க வேண்டும் என்று உங்களுக்குத் தெரியாவிட்டால், INDEX-1 என்ற பக்கத்தில் தொடங்கும் குறியீட்டில் உங்கள் மருந்தைப் பார்க்க வேண்டும். இந்த ஆவணத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள அனைத்து மருந்துகளின் அகர வரிசைப் பட்டியலையும் அட்டவணை வழங்குகிறது. பிராண்டுப் பெயர் கொண்ட மருந்துகள் மற்றும் பொதுவான மருந்துகள் இரண்டும் அட்டவணையில் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளன. அட்டவணையைப் பார்த்து, உங்கள் மருந்தைக் கண்டறியவும். உங்கள் மருந்துக்கு அடுத்து, நீங்கள் காப்பீடு தகவல்களைக் காணக்கூடிய பக்க எண்ணைக் காண்பீர்கள். அட்டவணையில் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள பக்கத்திற்குத் திரும்பி, பட்டியலின் முதல் நெடுவரிசையில் உங்கள் மருந்தின் பெயரைக் கண்டறியவும்.

பொதுவான மருந்துகள் என்றால் என்ன?

எங்கள் திட்டமானது பிராண்டுப் பெயர் கொண்ட மருந்து மருந்துகள் மற்றும் பொதுவான மருந்துகள் இரண்டையும் கொண்டுள்ளது. பொதுவான மருந்து என்பது பிராண்டு பெயர் மருந்தின் அதே ஆக்டிவ் மூலப்பொருளைக் கொண்ட FDA-ஆல் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருந்து ஆகும். பொதுவான மருந்துகள் பிராண்டு பெயர் மருந்துகளைப் போலவே நன்றாக வேலை செய்கின்றன மற்றும் பொதுவாக அவற்றை விட விலை குறைவாகவும் இருக்கும். பல பிராண்டு பெயர் மருந்துகளுக்கு மாற்று பொதுவான மருந்துகள் உள்ளன. புதிய மருந்துச் சீட்டு தேவையில்லாமல், மாகாணச் சட்டங்களைப் பொறுத்து, பொதுவான மருந்துகளைப் பொதுவாக பிராண்டு பெயர் மருந்துக்குப் பதிலாக மருந்தகத்தில் பெறலாம்.

அசல் உயிரியல் தயாரிப்புகள் என்றால் என்ன மற்றும் அவை பயோசிமிலர்களுடன் எவ்வாறு தொடர்புடையவை?

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில், நாங்கள் மருந்துகளைக் குறிப்பிடும்போது, இது ஒரு மருந்து அல்லது உயிரியல் தயாரிப்பு என்று பொருள்படும். உயிரியல் தயாரிப்புகள் என்பவை வழக்கமான மருந்துகளை விட மிகவும் சிக்கலான மருந்துகள் ஆகும். வழக்கமான மருந்துகளை விட உயிரியல் தயாரிப்புகள் மிகவும் சிக்கலானவை என்பதால், பொதுவான வடிவத்தைக் கொண்டிருப்பதற்குப் பதிலாக, அவை பயோசிமிலர்கள் எனப்படும் மாற்றுகளைக் கொண்டுள்ளன. பொதுவாக, பயோசிமிலர்கள் அசல் உயிரியல் தயாரிப்பைப் போலவே செயல்படுகின்றன மற்றும் விலை குறைவாக இருக்கலாம். சில அசல் உயிரியல் தயாரிப்புகளுக்கு பயோசிமிலர் மாற்றுகள் உள்ளன. சில பயோசிமிலர்கள் ஒன்றுக்கொன்று மாற்றக்கூடிய பயோசிமிலர்கள் ஆகும், அத்துடன் மாகாணச் சட்டங்களின்படி, புதிய மருந்துச் சீட்டு தேவையில்லாமல் மருந்தகத்தில் அசல் உயிரியல் தயாரிப்புக்கு மாற்றாக அவற்றைப் பெறலாம், அதாவது பொதுவான மருந்துகளை பிராண்டு பெயர் மருந்துகளுக்குப் பதிலாக மாற்றுவதைப் போல.

- மருந்து வகைகளைப் பற்றிய விவாதத்திற்கு, காப்பீடு சான்று, அத்தியாயம் 5, பிரிவு 3.1 என்பதில் உள்ள "'மருந்துப் பட்டியல்' எந்தப் பகுதி D மருந்துகள் காப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளன என்று கூறும்" பிரிவைப் பார்க்கவும்.

எனது கவரேஜில் ஏதேனும் கட்டுப்பாடுகள் உள்ளனவா?

சில காப்பீடு செய்யப்பட்ட மருந்துகளுக்குக் கூடுதல் தேவைகள் அல்லது காப்பீடு வரம்புகள் இருக்கலாம். இந்தத் தேவைகள் மற்றும் வரம்புகளில் பின்வருவன அடங்கும்:

- **முன்கூட்டிய அங்கீகாரம்:** எங்கள் திட்டத்திற்கு நீங்கள் அல்லது உங்களின் மருந்து பரிந்துரைப்பவர் சில மருந்துகளுக்கு முன்கூட்டிய அங்கீகாரத்தைப் பெற வேண்டும். அதாவது உங்கள் மருந்துச் சீட்டுகளை நிரப்புவதற்கு முன், எங்கள் திட்டத்திலிருந்து நீங்கள் அனுமதி பெற வேண்டும். நீங்கள் ஒப்புதல் பெறவில்லை என்றால், எங்கள் திட்டம் அந்த மருந்தைக் காப்பீடு செய்யாது.
- **அளவு வரம்புகள்:** சில மருந்துகளுக்கு, எங்கள் திட்டம் காப்பீடு செய்யும் மருந்தின் அளவை எங்கள் திட்டம் கட்டுப்படுத்துகிறது. எடுத்துக்காட்டாக, எங்கள் திட்டம் rizatriptan 5mg மருந்துக்கு 18 மாத்திரைகளை வழங்குகிறது. இது ஸ்டாண்டர்டு ஒரு மாதம் அல்லது மூன்று மாத சப்ளையுடன் கூடுதலாக இருக்கலாம்.
- **படிப்படியான சிகிச்சை:** சில சமயங்களில், எங்கள் திட்டத்தின்படி உங்கள் நோயின் நிலைக்கு வேறு மருந்தை வழங்குவதற்கு முன், சில மருந்துகளை முதலில் முயற்சி செய்து உங்கள் மருத்துவ நிலைமைக்குச் சிகிச்சையளிக்க வேண்டும். எடுத்துக்காட்டாக, மருந்து A மற்றும் மருந்து B ஆகிய இரண்டும் உங்கள் நோயின் நிலைக்குச் சிகிச்சையளித்தால், நீங்கள் முதலில் மருந்து A-ஐ முயலாத வரை, எங்கள் திட்டம் மருந்து B-ஐக் காப்பீடு செய்யாது. மருந்து A உங்களுக்கு வேலை செய்யவில்லை என்றால், பிறகு எங்கள் திட்டம் மருந்து B-ஐக் காப்பீடு செய்யும்.

உங்கள் மருந்துக்கு ஏதேனும் கூடுதல் தேவைகள் அல்லது வரம்புகள் உள்ளதா என்பதைப் பக்கம் 1-ல் தொடங்கும் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் பார்க்கவும். எங்கள் இணையதளத்தைப் பார்வையிடுவதன் மூலம் குறிப்பிட்ட காப்பீடு செய்யப்படும் மருந்துகளுக்குப் பயன்படுத்தப்படும் கட்டுப்பாடுகள் பற்றிய கூடுதல் தகவல்களையும் நீங்கள் பெறலாம். எங்கள் முன்கூட்டிய அங்கீகாரம் மற்றும் படிப்படியான சிகிச்சை கட்டுப்பாடுகளை விளக்கும் ஆன்லைன் ஆவணங்களை நாங்கள் பதிவிட்டுள்ளோம். உங்களுக்கு ஒரு நகலை அனுப்பும்படியும் நீங்கள் கேட்கலாம். எங்களின் தொடர்புத் தகவல்கள், நாங்கள் கடைசியாக காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளைப் புதுப்பித்த தேதியுடன், முன் மற்றும் பின் அட்டைப் பக்கங்களில் உள்ளே தோன்றும்.

இந்தக் கட்டுப்பாடுகள் அல்லது வரம்புகளுக்கு விதிவிலக்கு அளிக்குமாறு அல்லது உங்கள் உடல்நிலைக்குச் சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய இதே போன்ற பிற மருந்துகளின் பட்டியலுக்கு விதிவிலக்கு அளிக்குமாறு எங்கள் திட்டத்திடம் நீங்கள் கேட்கலாம். விதிவிலக்கை எவ்வாறு கோருவது என்பது பற்றிய தகவல்களுக்கு XII பக்கத்தில், "Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)-இன் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் எவ்வாறு நான் ஒரு விதிவிலக்கைக் கோருவது?" என்ற பிரிவைப் பார்க்கவும்.

என் மருந்தானது காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இல்லை என்றால் என்ன செய்வது?

உங்கள் மருந்து இந்த காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் (காப்பீடு செய்யப்படும் மருந்துகளின் பட்டியல்) சேர்க்கப்படவில்லை என்றால், நீங்கள் முதலில் Member Services-ஐத் தொடர்புகொண்டு, உங்கள் மருந்து காப்பீடு செய்யப்படுகிறதா என்று கேட்க வேண்டும்.

எங்கள் திட்டம் உங்கள் மருந்தைக் காப்பீடு செய்யவில்லை என்பதை நீங்கள் அறிந்தால், உங்களுக்கு இரண்டு விருப்பங்கள் இருக்கும்:

- எங்கள் திட்டத்தில் உள்ள ஒத்த மருந்துகளின் பட்டியலை Member Services இடம் நீங்கள் கேட்கலாம். நீங்கள் பட்டியலைப் பெற்றவுடன், அதை உங்கள் மருத்துவரிடம் காண்பித்து, எங்கள் திட்டத்தில் உள்ள அதே மருந்தைப் பரிந்துரைக்கும்படி அவர்களிடம் கேளுங்கள்.
- விதிவிலக்கு அளிக்குமாறு மற்றும் உங்கள் மருந்தைக் காப்பீடு செய்யுமாறு எங்கள் திட்டத்திடம் நீங்கள் கேட்கலாம். விதிவிலக்கை எவ்வாறு கோருவது என்பது பற்றிய தகவல்களுக்குக் கீழே பார்க்கவும்.

Wellcare Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP), Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP), Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP), Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP), Wellcare 'Ohana Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)-இன் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் எவ்வாறு நான் ஒரு விதிவிலக்கைக் கோருவது?

எங்கள் காப்பீட்டில் திட்ட விதிகளுக்கு விதிவிலக்கு அளிக்குமாறு நீங்கள் கேட்கலாம். பல வகையான விதிவிலக்குகளை நீங்கள் எங்களிடம் கேட்கலாம்.

- எங்களுடைய காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இல்லாவிட்டாலும் ஒரு மருந்தைக் காப்பீடு செய்யுமாறு நீங்கள் கேட்கலாம். அங்கீகரிக்கப்பட்டால், இந்த மருந்து முன்கூட்டியே நிர்ணயிக்கப்பட்ட செலவுப் பகிர்வு மட்டத்தில் காப்பீடு செய்யப்படும், குறைந்த விலைப் பகிர்வு மட்டத்தில் மருந்தை வழங்குமாறு நீங்கள் எங்களிடம் கேட்க முடியாது.
- முன்கூட்டிய அங்கீகாரம், படிப்படியான சிகிச்சை அல்லது உங்கள் மருந்தின் அளவு வரம்பு உள்ளிட்ட காப்பீடு கட்டுப்பாட்டைத் தள்ளுபடி செய்யும்படி நீங்கள் எங்களிடம் கேட்கலாம். எடுத்துக்காட்டாக, சில மருந்துகளுக்கு, எங்கள் திட்டம் நாங்கள் காப்பீடு செய்யும் மருந்தின் அளவைக் கட்டுப்படுத்துகிறது. உங்கள் மருந்தின் அளவில் வரம்பு இருந்தால், வரம்பைத் தள்ளுபடி செய்து அதிக தொகையைக் காப்பீடு செய்யுமாறு எங்களிடம் கேட்கலாம்.

பொதுவாக, திட்டத்தின் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் சேர்க்கப்பட்ட அல்லது கட்டுப்பாடு விதிக்கப்பட்ட மாற்று மருந்துகள் உங்களுக்குப் பயனுள்ளதாக இருக்காமல் இருத்தல் மற்றும்/ அல்லது உங்களுக்குப் பாதகமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தினால் மட்டுமே விதிவிலக்கான உங்கள் கோரிக்கையை எங்கள் திட்டம் அங்கீகரிக்கும்.

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளுக்கான விலக்கு உட்பட, காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளுக்கு விதிவிலக்கு கேட்க நீங்கள் அல்லது உங்கள் மருந்து பரிந்துரைப்பவர் எங்களைத் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும். நீங்கள் விதிவிலக்குக் கோரும்போது, உங்களுக்கு ஏன் விதிவிலக்கு தேவை என்பதை உங்கள் மருந்து பரிந்துரைப்பவர் விளக்க வேண்டும். பொதுவாக, உங்கள் மருந்து பரிந்துரைப்பவரின் ஆதரவு அறிக்கையைப் பெற்ற 72 மணிநேரத்திற்குள் நாங்கள் எங்கள் முடிவை எடுக்க வேண்டும். முடிவெடுப்பதற்காக 72 மணிநேரம் வரை காத்திருப்பதன் மூலம் உங்கள் உடல்நலம் கடுமையாகப் பாதிக்கப்படலாம் என்று நீங்கள் நம்பி, அதை நாங்கள் ஒப்புக்கொண்டால், விரைவாக (வேகமாக) முடிவை எடுக்குமாறு நீங்கள் கேட்கலாம். நாங்கள் ஒப்புக்கொண்டாலோ அல்லது உங்கள் மருந்து பரிந்துரைப்பவர் விரைவான முடிவைக் கேட்டாலோ, உங்கள் பரிந்துரையாளரின் ஆதரவு அறிக்கையைப் பெற்ற 24 மணிநேரத்திற்குள் நாங்கள் உங்களுக்கு ஒரு முடிவை வழங்க வேண்டும்.

காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் எனது மருந்து இல்லாவிட்டால் அல்லது கட்டுப்பாடு இருந்தால் நான் என்ன செய்ய முடியும்?

எங்கள் திட்டத்தில் ஒரு புதிய அல்லது தொடர் உறுப்பினராக நீங்கள் எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இல்லாத மருந்துகளை எடுத்துக் கொண்டிருக்கலாம். அல்லது எங்களின் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இருக்கும் ஆனால் முன்கூட்டிய அங்கீகாரம் போன்ற காப்பீடு வரம்பு உள்ள மருந்தை நீங்கள் எடுத்துக் கொண்டிருக்கலாம். ஒப்புதலுக்கான நிபந்தனைகளை நீங்கள் பூர்த்தி செய்கிறீர்கள் என்பதைக் காட்ட காப்பீடு முடிவைக் கோருவது, நாங்கள் வழங்கும் மாற்று மருந்துக்கு மாறுவது அல்லது காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் விலக்கு கோருவது பற்றி நீங்கள் உங்கள் மருந்து பரிந்துரைப்பவரிடம் பேச வேண்டும். நீங்களும் உங்கள் மருத்துவரும் உங்களுக்கான சரியான நடவடிக்கையைத் தீர்மானிக்கும்போது, நீங்கள் எங்கள் திட்டத்தில் உறுப்பினராக உள்ள முதல் 90 நாட்களில் சில சந்தர்ப்பங்களில் உங்கள் மருந்தை நாங்கள் காப்பீடு செய்யலாம்.

எங்களின் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இல்லாத அல்லது காப்பீடு வரம்பு உள்ள உங்கள் ஒவ்வொரு மருந்துக்கும், நாங்கள் தற்காலிகமாக 30 நாள் சப்ளைகளைக் காப்பீடு செய்வோம். உங்கள் மருந்துச் சீட்டு குறைவான நாட்களுக்கு எழுதப்பட்டிருந்தால், அதிகபட்சமாக 30 நாட்களுக்கு மருந்துகளைச் சப்ளை செய்யும் மறு நிரப்பல்களை அனுமதிப்போம். காப்பீடு அங்கீகரிக்கப்படாவிட்டால், உங்களின் முதல் 30 நாள் சப்ளைக்குப் பிறகு, நீங்கள் 90 நாட்களுக்கும் குறைவான திட்டத்தில் உறுப்பினராக இருந்தாலும், இந்த மருந்துகளுக்கு நாங்கள் பணம் செலுத்தமாட்டோம்.

நீங்கள் நீண்ட காலமாகப் பராமரிப்பு மையத்தில் வசிப்பவராக இருந்து, எங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் இல்லாத மருந்து உங்களுக்குத் தேவைப்பட்டால் அல்லது உங்கள் மருந்துகளைப் பெறுவதற்கான திறன் குறைவாக இருந்தால், அதே நேரத்தில் எங்கள் திட்டத்தில் உறுப்பினராகிய முதல் 90 நாட்களைக் கடந்திருந்தால், நீங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் விதிவிலக்கைத் தொடரும்போது அந்த மருந்தின் 31 நாள் அவசரகாலச் சப்ளைமைக் காப்பீடு செய்வோம்.

நீங்கள் ஓர் அளவிலான பராமரிப்பு மாற்றத்தை எதிர்கொண்டால் (நீண்ட காலப் பராமரிப்பு மையத்திலிருந்து டிஸ்சார்ஜ் செய்யப்படுதல் அல்லது அனுமதிக்கப்படுதல் போன்றவை), உங்கள் மருத்துவர் அல்லது மருந்தகம் எங்கள் வழங்குநர் சேவை மையத்தை அழைத்து ஒரு முறை மட்டும் மாற்றியமைக்கக் கோரலாம். இந்த ஒரு முறை மாற்றியமைத்தல் 30-நாள் சப்ளை வரை கிடைக்கும் (குறைந்த நாட்களுக்கு மருந்துச் சீட்டு எழுதப்பட்டிருந்தால் தவிர).

மேலும் தகவல்களுக்கு

உங்கள் திட்ட மருந்துச் சீட்டு காப்பீடு பற்றிய விரிவான தகவல்களுக்கு, காப்பீடு மற்றும் பிற திட்ட ஆவணங்களைப் பற்றிய உங்கள் காப்பீடு சான்றை மதிப்பாய்வு செய்யவும்.

எங்கள் திட்டத்தைப் பற்றி ஏதேனும் கேள்விகள் இருந்தால், எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளவும். எங்களின் தொடர்புத் தகவல்கள், நாங்கள் கடைசியாக காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளைப் புதுப்பித்த தேதியுடன், முன் மற்றும் பின் அட்டைப் பக்கங்களில் உள்ளே தோன்றும்.

பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளுக்கான Medicare காப்பீட்டைத் திட்டத்தில் மருந்துகளுக்கான காப்பீடு பற்றி உங்களுக்குப் பொதுவான கேள்விகள் இருந்தால், Medicare-ஐ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) என்பதில் அழைக்கவும், தினசரி 24 மணிநேரமும்/வாரத்தில் 7 நாட்களும் அழைக்கலாம். TTY பயனர்கள் 1-877-486-2048 என்பதில் அழைக்க வேண்டும். அல்லது <http://www.medicare.gov> என்ற தளத்தைப் பார்க்கவும்.

எங்கள் திட்டத்தின் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள்

கீழே உள்ள காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் எங்கள் திட்டத்தில் காப்பீடு செய்யப்படும் மருந்துகளைப் பற்றிய காப்பீடு தகவல்களை வழங்குகிறது. உங்களுக்குப் பட்டியலில் உங்கள் மருந்தைக் கண்டுபிடிப்பதில் சிக்கல் இருந்தால், INDEX-1 என்ற பக்கத்தில் தொடங்கும் அட்டவணைக்குத் திரும்பவும்.

விளக்கப்படத்தின் முதல் நெடுவரிசை மருந்தின் பெயரைப் பட்டியலிலிருந்து பிராண்டு பெயர் மருந்துகள் பேரெழுத்துகளிலும், (எ.கா., ELIQUIS) மற்றும் பொதுவான மருந்துகள் சாய்ந்த சிற்றெழுத்துகளிலும் (எ.கா., simvastatin) பட்டியலிடப்பட்டுள்ளன.

தேவைகள்/வரம்புகள் நெடுவரிசையில் உள்ள தகவல்கள், உங்கள் மருந்தின் கவரேஜுக்கு எங்கள் திட்டத்தில் ஏதேனும் சிறப்புத் தேவைகள் உள்ளனவா என்று உங்களுக்குத் தெரிவிக்கும்.

- **NM** என்றால் உங்கள் மாதாந்திர அஞ்சல் சேவை பலன் மூலம் மருந்து கிடைக்கவில்லை என்பதாகும். இது உங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளின் தேவைகள்/வரம்புகள் நெடுவரிசையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. உங்கள் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளில் உள்ள பெரும்பாலான மருந்துகளை ஒரு மாதத்திற்கும் அதிகமான சப்ளையை அஞ்சல் சேவை மூலம் குறைந்த செலவில் நீங்கள் பெறலாம். மேலும் தகவல்களுக்கு, உங்கள் காப்பீடு சான்றின் அத்தியாயம் 5-ஐப் பார்க்கவும்.
- **PA** என்பது முன்சூட்டிய அங்கீகாரத்தைக் குறிக்கிறது: விவரங்களுக்குப் பக்கம் IX-ஐப் பார்க்கவும்.
- **PA-NS** என்பது புதிய தொடக்கங்களுக்கான முன்சூட்டிய அங்கீகாரத்தைக் குறிக்கிறது: அதாவது இந்த மருந்து உங்களுக்குப் புதியதாக இருந்தால், உங்கள் மருந்துச் சீட்டை நிரப்புவதற்கு முன் எங்களிடம் அனுமதி பெற வேண்டும். பதிவுசெய்யும் நேரத்தில் இந்த மருந்தை நீங்கள் எடுத்துக் கொண்டிருந்தால், ஒப்புதலுக்கான நிபந்தனைகளை நீங்கள் பூர்த்திசெய்ய வேண்டியதில்லை.

- **B/D** என்பது Medicare B அல்லது D-இன் கீழ் காப்பீடு செய்யப்படுவதைக் குறிக்கிறது: இந்த மருந்து Medicare Part B அல்லது பாகம் D-இன் கீழ் பணம் செலுத்தத் தகுதியுடையதாக இருக்கலாம். இந்த மருந்துக்கான உங்கள் மருந்துச் சீட்டை நிரப்புவதற்கு முன் இந்த மருந்து Medicare Part D-இன் கீழ் உள்ளதா என்பதைத் தீர்மானிக்க நீங்கள் (அல்லது உங்கள் மருத்துவர்) எங்களிடமிருந்து முன்கூட்டிய அங்கீகாரத்தைப் பெற வேண்டும். முன்கூட்டிய அனுமதி இல்லாமல், இந்த மருந்தை எங்களால் காப்பீடு செய்ய முடியாது.
- **QL** என்பது அளவு வரம்புகளைக் குறிக்கிறது: விவரங்களுக்குப் பக்கம் IX-ஐப் பார்க்கவும்.
- **LA** என்பது வரம்பிடப்பட்ட அணுகல் கொண்ட மருந்தைக் குறிக்கிறது. இந்த மருந்து ஒரு சில குறிப்பிட்ட மருந்தகங்களில் மட்டுமே கிடைக்கலாம். மேலும் தகவல்களுக்கு உங்கள் மருந்தகக் கையேட்டில் பார்க்கவும் அல்லது எங்களை இந்த காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளின் முன் மற்றும் பின் அட்டைகளில் உள்ளே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள Member Services தொலைபேசி எண்ணில் அழைக்கவும், அக்டோபர் 1 முதல் மார்ச் 31 வரை, பிரதிநிதிகள் வாரத்தில் ஏழு நாட்களும், காலை 8 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை வேலை செய்வர், ஏப்ரல் 1 முதல் செப்டம்பர் 30 வரை, பிரதிநிதிகள் திங்கள் முதல் வெள்ளி வரை, காலை 8 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை வேலை செய்வர்.
- **ST** என்பது ஸ்டெப் தெரபியைக் குறிக்கிறது: விவரங்களுக்குப் பக்கம் IX-ஐப் பார்க்கவும்.
- **^** என்பது மருந்து 30 நாள் சப்ளைக்கு மட்டுமே கிடைக்கலாம் என்பதைக் குறிக்கிறது.

மருந்து அடுக்குக் காப்பீடு/ஒப்பந்தக் காப்பீட்டுத் தொகைகள்

பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் ஓர் அடுக்காகத் தொகுக்கப்பட்டுள்ளன. உங்கள் மருந்து எந்த அடுக்கில் உள்ளது என்பதை அறிய, பக்கம் 1-இல் தொடங்கும் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளின் மருந்து அடுக்கு நெடுவரிசையைப் பார்க்கவும். மருந்துச் சீட்டுகள் தொடர்பான பிடித்தத்துக்கு உட்பட்ட முன்கூட்டிய தொகை பற்றிய விரிவான தகவல்களுக்கு, பொருந்தக்கூடிய கழிவுகள் உட்பட, உங்கள் காப்பீடு சான்று மற்றும் பிற திட்ட ஆவணங்களைப் பார்க்கவும்.

- அடுக்கு 1 (ஒற்றை அடுக்கு) இல் அனைத்து பொதுவான மற்றும் பிராண்டு மருந்துகளும் உள்ளன.
 - இணைத் தொகை: \$0

உங்களின் இணைத் தொகை/கூட்டுக் காப்பீடு மற்றும் தொகைகளுக்காக, உங்கள் காப்பீடு சான்று அல்லது நற்பலன்களின் சுருக்க விவரத்தைப் பார்க்கவும்.

Table of Contents

இதர ஊட்டச்சத்து பொருட்கள்.....	3
இரப்பைக் கூடல் இயல்.....	3
கண் மரத்தாவம்.....	7
காது, மூக்கா / துண்டை மரந்துகள்.....	11
கார்டியோவாஸ்குலார், உயர் இரத்த அழுத்தம் / லிபிடுகள்.....	12
சுரமவியல்/டாப்பிகல் சிகிச்சை.....	21
சிறுநீரகவியல்.....	27
சுவாசம் சார்ந்தவை மற்றும் ஒவ்வாமை.....	28
தசைக்கூட்டு / வாதவியல்.....	33
தன்னியக்கமூள்ள / CNS மரந்துகள், நரம்பியல் / உளவியல்.....	36
தொற்று நோய் எதிர்ப்பு மரந்து.....	56
நாளமில்லாச் சூர்ப்பி/நீரிழிவு.....	69
நோய் கண்டறிதல் / இதர மகவர்கள்.....	76
நோய்த் தடுப்பாத்திறனியல், தடுப்பூசிகள் / உயிரித் தொழில்நுட்பம்.....	78
பாற்றுநோய் மாறிப்பி / நோய்த்தடுப்பாற்றல் ஒடுக்கி மரந்துகள்.....	84
மகப்பறோ / மகளிர் மரத்தாவம்.....	97
வட்டமின்கள், இரத்த ஊக்கிகள் / எலக்ட்ரோலைட்டுகள்.....	105

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா****இதர ஊட்டச்சத்து பொருட்கள்****இதர ஊட்டச்சத்து பொருட்கள்**

ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	\$0 (1)	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	\$0 (1)	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	\$0 (1)	BD Preferred
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (15 EA per 30 days)
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	\$0 (1)	BD Preferred

இரப்பைக் காடல் இயல்**இதர இரப்பைக் காடல் இயல் மாகவர்கள்**

alosetron oral tablet 0.5 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
alosetron oral tablet 1 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	B/D
aprepitant oral capsule,dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)	\$0 (1)	B/D
balsalazide oral capsule 750 mg	\$0 (1)	
betaine oral powder 1 gram/scoop	\$0 (1)	LA; ^
budesonide oral capsule,delayed,extend.release 3 mg	\$0 (1)	
budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
compro rectal suppository 25 mg	\$0 (1)	
constulose oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

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	\$0 (1)	
cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml	\$0 (1)	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	B/D; QL (60 EA per 30 days)
enulose oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (1)	
GATTEX 30-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
GATTEX ONE-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (1)	PA; ^
gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram	\$0 (1)	
gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	\$0 (1)	
generlac oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (1)	
granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)	\$0 (1)	
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 1 mg/ml (1 ml)	\$0 (1)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (1)	B/D
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml	\$0 (1)	
hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %, 2.5 %	\$0 (1)	
INFLECTRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	\$0 (1)	PA; ^
lactulose oral solution 10 gram/15 ml, 10 gram/15 ml (15 ml), 20 gram/30 ml	\$0 (1)	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (1)	
mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg	\$0 (1)	
mesalamine oral capsule,extended release 24hr 0.375 gram	\$0 (1)	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 1.2 gram, 800 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml	\$0 (1)	
mesalamine rectal suppository 1,000 mg	\$0 (1)	
mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit 4 gram/60 ml	\$0 (1)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (1)	
metoclopramide hcl injection syringe 5 mg/ml	\$0 (1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
OICALIVA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml	\$0 (1)	
ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml	\$0 (1)	
ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0 (1)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml	\$0 (1)	
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	
ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	\$0 (1)	
peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram	\$0 (1)	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	\$0 (1)	
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)	\$0 (1)	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0 (1)	
procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	\$0 (1)	
proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	\$0 (1)	
proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 % (W/W)	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days	\$0 (1)	PA; QL (10 EA per 30 days)
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 60 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (30 ML per 180 days); ^
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	\$0 (1)	PA; QL (1.2 ML per 56 days); ^
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	
SUCRAID ORAL SOLUTION 8,500 UNIT/ML	\$0 (1)	PA; ^
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (1)	
sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	\$0 (1)	
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL RECON SOLN 17.5-3.13-1.6 GRAM	\$0 (1)	
TRULANCE ORAL TABLET 3 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
VOWST ORAL CAPSULE	\$0 (1)	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	\$0 (1)	
காடல்பாண் சிகிச்சை		
dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதற்குக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml	\$0 (1)	
famotidine intravenous solution 10 mg/ml	\$0 (1)	
famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	\$0 (1)	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	\$0 (1)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (1)	
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole intravenous recon soln 40 mg	\$0 (1)	
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
rabeprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
sucralfate oral suspension 100 mg/ml	\$0 (1)	
sucralfate oral tablet 1 gram	\$0 (1)	

**வயிற்றுப்போக்காக்கான மருந்து / தசை
வலிப்பிற்கான மருந்து**

dicyclomine oral capsule 10 mg	\$0 (1)	
dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (1)	
dicyclomine oral tablet 20 mg	\$0 (1)	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml	\$0 (1)	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0 (1)	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	
loperamide oral capsule 2 mg	\$0 (1)	

கண் மருத்துவம்**ஆண்டிபயாபிக்காகள்**

ak-poly-bac ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	\$0 (1)	
--	---------	--

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
ின்
அடக்
கூ**

bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram	\$0 (1)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	\$0 (1)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (1)	
erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)	\$0 (1)	
gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (1)	
gentak ophthalmic (eye) ointment 0.3 % (3 mg/gram)	\$0 (1)	
gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (1)	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (1)	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous 0.5 %	\$0 (1)	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	\$0 (1)	
neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g	\$0 (1)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml	\$0 (1)	
ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (1)	
polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml	\$0 (1)	
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (1)	
இதர கண் சார்ந்த நோய்கள்		
atropine ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (1)	
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	\$0 (1)	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	\$0 (1)	
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	\$0 (1)	PA; LA; ^
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	\$0 (1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %	\$0 (1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment 10 %	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops
10 %-0.23 % (0.25 %)

\$0 (1)

XDEMVIY OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %

\$0 (1) PA; QL (10 ML per 42 days); ^

**காளுக்கோமாவாக்கான வாய்வழி
மருந்துகள்**acetazolamide oral capsule, extended release 500
mg

\$0 (1)

acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg

\$0 (1)

methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg

\$0 (1)

சிம்பத்தோமிமெபிக்ஸ்

ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %

\$0 (1)

apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %

\$0 (1)

brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %, 0.2 %

\$0 (1)

பிற காளுக்கோமா மருந்துகள்brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1
%

\$0 (1)

COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %

\$0 (1)

dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %

\$0 (1)

dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-
6.8 mg/ml

\$0 (1)

latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %

\$0 (1)

LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %

\$0 (1)

RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %

\$0 (1)

ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005
%

\$0 (1)

travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %

\$0 (1)

பீட்டா-தடூப்பான்கள்

betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %

\$0 (1)

carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %

\$0 (1)

levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %

\$0 (1)

timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5
%

\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதூப்பிக்கப்பட்டதூ

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (1)
---	---------

வரைஸ் எதிர்ப்பி

trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (1)
---	---------

ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	\$0 (1)
------------------------------------	---------

**ஸ்டிரொய்டல் அல்லாத அழற்சி எதிர்ப்பு
முகவர்கள்**

bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %	\$0 (1)
--	---------

diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %	\$0 (1)
--	---------

flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %	\$0 (1)
---	---------

ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %	\$0 (1)
---	---------

PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	\$0 (1)
--	---------

ஸ்டிரொய்டு-ஆண்பிபயாபிக் கலவகைள்

neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%	\$0 (1)
---	---------

neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %	\$0 (1)
---	---------

neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %	\$0 (1)
--	---------

neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	\$0 (1)
---	---------

TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (1)
--	---------

tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %	\$0 (1)
--	---------

ஸ்டிரொய்டுகள்

dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	\$0 (1)
---	---------

difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	\$0 (1)
---	---------

fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	\$0 (1)
---	---------

loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %	\$0 (1)
---	---------

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	\$0 (1)
--	---------

prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (1)
--	---------

காது, மூக்கா / தடாண்டடை மருந்துகள்**இதர ஓடிக் தயாரிப்புகள்**

acetic acid otic (ear) solution 2 %	\$0 (1)
-------------------------------------	---------

flac otic oil otic (ear) drops 0.01 %	\$0 (1)
---------------------------------------	---------

fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	\$0 (1)
--	---------

ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	\$0 (1)
----------------------------------	---------

இதர மாகவர்கள்

azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %), 205.5 mcg (0.15 %)	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
--	---------	------------------------

chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %	\$0 (1)
--	---------

ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)	\$0 (1)	QL (30 ML per 30 days)
---	---------	------------------------

ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)	\$0 (1)	QL (45 ML per 30 days)
---	---------	------------------------

kourzeq dental paste 0.1 %	\$0 (1)
----------------------------	---------

olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %	\$0 (1)
---	---------

periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	\$0 (1)
--	---------

triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	\$0 (1)
--	---------

ஓடிக் ஸ்டீராய்டு / ஆண்பிபயாடிக்

ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %	\$0 (1)	QL (7.5 ML per 7 days)
---	---------	------------------------

neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	\$0 (1)
--	---------

neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	\$0 (1)
--	---------

இந்த அட்டவணயைின் தடாடக்கத்திற்குச் சலெ்வதன் மலலம் இந்த அட்டவணயைில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதடைப் பற்றிய தகவலடை நீங்கள் காணலாம். டுதுப்பிக்கப்பட்டது 11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

**கார்பியோவாஸ்காலார், உயர் இரத்த
அழுத்தம் / லிபிடுகள்**

இதர கார்பியோவாஸ்காலார் மாகவர்கள்

CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML	\$0 (1)	QL (450 ML per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)	\$0 (1)	
digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg	\$0 (1)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	\$0 (1)	PA

உயர் இரத்த அழுத்த எதிர்ப்பாச் சிகிச்சை

acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (1)	
aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (1)	
amiloride oral tablet 5 mg	\$0 (1)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0 (1)	
amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (1)	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hcthiiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (1)	
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (1)	
betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (1)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (1)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	
candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
candesartan oral tablet 32 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	\$0 (1)	
cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	\$0 (1)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0 (1)	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr	\$0 (1)	
diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml	\$0 (1)	
diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (1)	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (1)	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (1)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (1)	
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (1)	
dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (1)	
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg	\$0 (1)	
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (1)	
furosemide injection solution 10 mg/ml	\$0 (1)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	\$0 (1)	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	
guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	
hydralazine injection solution 20 mg/ml	\$0 (1)	
hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0 (1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0 (1)	
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (1)	
losartan oral tablet 100 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
losartan oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (1)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0 (1)	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml	\$0 (1)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0 (1)	PA; ^
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0 (1)	
moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	
nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
nebivolol oral tablet 20 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (1)	
nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (1)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (1)	
olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan oral tablet 5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
olmesartan-amlodipin-hcthiaizid 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	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (1)	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (1)	
propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	\$0 (1)	
propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (1)	
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (1)	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg	\$0 (1)	
taztia xt oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (1)	
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணயைின் தடொடக்கத்திற்குச் சலெவதன் மலிலம் இந்த அட்டவணயைில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்ுகின்றன என்பதபைப் பற்றரிய தகவலலை நீங்கள் காணலாம். லுதுப்பிக்ுகப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (1)	
tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	
torsemid oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	
treprostinil sodium injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml	\$0 (1)	PA; ^
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	\$0 (1)	
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0 (1)	
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (1)	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	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
verapamil intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (1)	
verapamil intravenous syringe 2.5 mg/ml	\$0 (1)	
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	\$0 (1)	
verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	
verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (1)	

உறவை சிகிச்சை

aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	\$0 (1)	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (1)	
clopidogrel oral tablet 75 mg	\$0 (1)	
dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
DOPTELET (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
DOPTELET (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
DOPTELET (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	\$0 (1)	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (1)	QL (74 EA per 30 days)
enoxaparin subcutaneous solution 300 mg/3 ml	\$0 (1)	
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	\$0 (1)	
fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml	\$0 (1)	^
fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml	\$0 (1)	
heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml), 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)	\$0 (1)	
heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	\$0 (1)	
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NAACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	\$0 (1)	
heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml	\$0 (1)	
jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg	\$0 (1)	
prasugrel oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
ின்
அடக்
கா**

PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 12.5 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (360 EA per 30 days); ^
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 25 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	\$0 (1)	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	QL (775 ML per 28 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

**சீரற்ற இதயத்தாபிப்பிற்கு எதிரான
முகவர்கள்**

amiodarone intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (1)	
amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0 (1)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (1)	
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (1)	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (1)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (1)	
pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (1)	
propafenone oral capsule,extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0 (1)	
propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0 (1)	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	
sorine oral tablet 240 mg, 80 mg	\$0 (1)	
sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0 (1)	
sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதூப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

நடைரட்டைகள்

isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (1)
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)
isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (1)
nitro-bid transdermal ointment 2 %	\$0 (1)
nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0 (1)
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0 (1)

**லிப்பிடுகள்/கொழுப்பகைக் காறகைக் காம
மாகவர்கள்**

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	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder 4 gram	\$0 (1)	
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram	\$0 (1)	
cholestyramine light oral powder 4 gram	\$0 (1)	
cholestyramine light oral powder in packet 4 gram	\$0 (1)	
cholestyramine-aspartame oral powder in packet 4 gram	\$0 (1)	
colesevelam oral powder in packet 3.75 gram	\$0 (1)	
colesevelam oral tablet 625 mg	\$0 (1)	
colestipol oral granules 5 gram	\$0 (1)	
colestipol oral packet 5 gram	\$0 (1)	
colestipol oral tablet 1 gram	\$0 (1)	
ezetimibe oral tablet 10 mg	\$0 (1)	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	\$0 (1)	
fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg	\$0 (1)	
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	\$0 (1)	
fenofibric acid (choline) oral capsule, delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg	\$0 (1)	
fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0 (1)	
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	
pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	\$0 (1)	PA
pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
prevalite oral powder 4 gram	\$0 (1)	
prevalite oral powder in packet 4 gram	\$0 (1)	
rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM, 1 GRAM	\$0 (1)	

சரமவியல்/டாப்பிகல் சிகிச்சை**இதர சரம நோய்கள்**

ammonium lactate topical cream 12 %	\$0 (1)	
ammonium lactate topical lotion 12 %	\$0 (1)	
dermacinrx lidocan topical adhesive patch, medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	\$0 (1)	PA; QL (4.56 ML per 28 days); ^
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	\$0 (1)	PA; QL (1.34 ML per 28 days); ^
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	\$0 (1)	PA; QL (4.56 ML per 28 days); ^
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
fluorouracil topical cream 5 %	\$0 (1)	QL (40 GM per 30 days)
fluorouracil topical solution 2 %, 5 %	\$0 (1)	QL (10 ML per 30 days)
glydo mucous membrane jelly in applicator 2 %	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	\$0 (1)	QL (24 EA per 28 days)
lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %), 40 mg/ml (4 %), 5 mg/ml (0.5 %)	\$0 (1)	
lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)	\$0 (1)	
lidocaine hcl laryngotracheal solution 4 %	\$0 (1)	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane jelly 2 %	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %	\$0 (1)	
lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	\$0 (1)	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocaine topical ointment 5 %	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
lidocaine viscous mucous membrane solution 2 %	\$0 (1)	
lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan iv topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan v topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 GM per 30 days); ^
pimecrolimus topical cream 1 %	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
podofilox topical solution 0.5 %	\$0 (1)	QL (7 ML per 28 days)
REGRANEX TOPICAL GEL 0.01 %	\$0 (1)	QL (15 GM per 30 days); ^
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	\$0 (1)	QL (180 GM per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

silver sulfadiazine topical cream 1 %	\$0 (1)	
ssd topical cream 1 %	\$0 (1)	
tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
tridacaine iii topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	
tridacaine topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 GM per 30 days); ^

டாப்பிகல் கார்பிகோஸ்டீராய்டுகள்

ala-cort topical cream 1 %, 2.5 %	\$0 (1)	
alclometasone topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
alclometasone topical ointment 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical cream 0.1 %	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical lotion 0.1 %	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone valerate topical ointment 0.1 %	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical gel 0.05 %	\$0 (1)	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %	\$0 (1)	QL (150 GM per 30 days)
clobetasol scalp solution 0.05 %	\$0 (1)	QL (100 ML per 28 days)
clobetasol topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical gel 0.05 %	\$0 (1)	QL (60 GM per 28 days)
clobetasol topical ointment 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical shampoo 0.05 %	\$0 (1)	QL (118 ML per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 28 days)
clodan topical shampoo 0.05 %	\$0 (1)	QL (118 ML per 28 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

desonide topical lotion 0.05 %	\$0 (1)	QL (118 ML per 30 days)
fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %	\$0 (1)	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical oil 0.01 %	\$0 (1)	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical ointment 0.025 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical solution 0.01 %	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical gel 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical ointment 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical solution 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide-e topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
fluticasone propionate topical cream 0.05 %	\$0 (1)	
halobetasol propionate topical cream 0.05 %	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
halobetasol propionate topical ointment 0.05 %	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %	\$0 (1)	
hydrocortisone topical lotion 2 %, 2.5 %	\$0 (1)	
hydrocortisone topical ointment 2.5 %	\$0 (1)	
mometasone topical cream 0.1 %	\$0 (1)	
mometasone topical ointment 0.1 %	\$0 (1)	
mometasone topical solution 0.1 %	\$0 (1)	
triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (1)	
triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0 (1)	
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (1)	
triderm topical cream 0.5 %	\$0 (1)	
டாப்பிகல் பாக்டீரிய எதிர்ப்பிகள்		
gentamicin topical cream 0.1 %	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
gentamicin topical ointment 0.1 %	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
ின்
அடக்
கா**

mupirocin topical ointment 2 % \$0 (1) QL (44 GM per 30 days)

sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 % \$0 (1)

டாப்பிகல் பஞ்சை எதிர்ப்பிகள்

ciclopirox topical cream 0.77 % \$0 (1) QL (90 GM per 28 days)

ciclopirox topical gel 0.77 % \$0 (1) QL (100 GM per 28 days)

ciclopirox topical suspension 0.77 % \$0 (1) QL (60 ML per 28 days)

clotrimazole topical cream 1 % \$0 (1) QL (45 GM per 28 days)

clotrimazole topical solution 1 % \$0 (1) QL (30 ML per 28 days)

clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 % \$0 (1) QL (45 GM per 28 days)

clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 % \$0 (1) QL (60 ML per 28 days)

ketoconazole topical cream 2 % \$0 (1) QL (60 GM per 28 days)

ketoconazole topical shampoo 2 % \$0 (1) QL (120 ML per 28 days)

klayesta topical powder 100,000 unit/gram \$0 (1) QL (60 GM per 30 days)

naftifine topical cream 1 % \$0 (1) QL (90 GM per 28 days)

naftifine topical cream 2 % \$0 (1) QL (60 GM per 28 days)

naftifine topical gel 2 % \$0 (1) QL (60 GM per 28 days)

nyamyc topical powder 100,000 unit/gram \$0 (1) QL (120 GM per 30 days)

nystatin topical cream 100,000 unit/gram \$0 (1) QL (30 GM per 28 days)

nystatin topical ointment 100,000 unit/gram \$0 (1) QL (30 GM per 28 days)

nystatin topical powder 100,000 unit/gram \$0 (1) QL (120 GM per 30 days)

nystop topical powder 100,000 unit/gram \$0 (1) QL (120 GM per 30 days)

**டாப்பிகல் ஸ்கபேசடைஸ் /
பெபிக்யலிசிட்ஸ்**

malathion topical lotion 0.5 % \$0 (1)

permethrin topical cream 5 % \$0 (1) QL (60 GM per 30 days)

**தபிப்பாத் தோல் அழற்சி எதிர்ப்பு
மருந்து/பொடாகா எதிர்ப்பு மருந்து**

acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg \$0 (1)

calcipotriene scalp solution 0.005 % \$0 (1) QL (120 ML per 30 days)

calcipotriene topical ointment 0.005 % \$0 (1) QL (120 GM per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (2.5 ML per 28 days); ^
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML (150 MG/ML)	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
selenium sulfide topical lotion 2.5 %	\$0 (1)	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (6 ML per 365 days); ^
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (6 ML per 365 days); ^
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (1 ML per 28 days); ^
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days); ^
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days); ^
பரக்களக்கான சிகிச்சை		
acutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (1)	
adapalene topical cream 0.1 %	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel 0.3 %	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel with pump 0.3 %	\$0 (1)	
amnesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
azelaic acid topical gel 15 %	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (1)	
clindamycin phosphate topical gel 1 %	\$0 (1)	QL (75 GM per 30 days)
clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %	\$0 (1)	QL (75 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical lotion 1 %	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution 1 %	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical swab 1 %	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel with pump 1-5 %	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
ery pads topical swab 2 %	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
erythromycin with ethanol topical solution 2 %	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %	\$0 (1)	
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	\$0 (1)	
metronidazole topical cream 0.75 %	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical gel 0.75 %	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical lotion 0.75 %	\$0 (1)	QL (59 ML per 30 days)
myorisan oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (1)	
neuac topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
tazarotene topical cream 0.1 %	\$0 (1)	PA; QL (60 GM per 30 days)
tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %	\$0 (1)	PA
tretinoin microspheres topical gel 0.04 %, 0.1 %	\$0 (1)	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin microspheres topical gel with pump 0.04 %, 0.1 %	\$0 (1)	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (1)	PA; QL (45 GM per 30 days)
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	\$0 (1)	PA; QL (45 GM per 30 days)
zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (1)	

சிறுநீரகவியல்**ஆன்பிகலோலினரெஜிக்ஸ் /
ஆன்பிஸ்பாஸ்மோடிக்ஸ்**

MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 8 MG/ML	\$0 (1)	QL (300 ML per 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml	\$0 (1)	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
tropium oral tablet 20 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

இதர சிறுநீரகவியல் நோய்கள்

bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (1)	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	
potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)	\$0 (1)	
tadalafil oral tablet 2.5 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 5 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)

தீங்கற்ற பாரோஸ்டேபிக்**ஹைபர்பிளாசியா (BPH) சிகிச்சை**

alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg	\$0 (1)	
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (1)	
tamsulosin oral capsule 0.4 mg	\$0 (1)	

சுவாசம் சார்ந்தவலை மற்றும் ஒவ்வாமலை**ஆண்டிஹிஸ்டமனைன் /****ஆண்டிஅலர்ஜெனிக் மாகவர்கள்**

adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)	\$0 (1)	
cetirizine oral solution 1 mg/ml	\$0 (1)	
cyproheptadine oral tablet 4 mg	\$0 (1)	PA
desloratadine oral tablet 5 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (1)	
diphenhydramine hcl injection syringe 50 mg/ml	\$0 (1)	
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	\$0 (1)	QL (4 EA per 30 days)
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	PA
levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	
levocetirizine oral tablet 5 mg	\$0 (1)	
promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (1)	
promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml	\$0 (1)	PA
promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	PA
நுரையீரல் மாகவர்கள்		
acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	\$0 (1)	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (1)	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	\$0 (1)	QL (12 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	\$0 (1)	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)	\$0 (1)	6.7 gm inhaler; QL (13.4 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, 5 mg/ml	\$0 (1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml	\$0 (1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	
alyq oral tablet 20 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml	\$0 (1)	B/D; QL (120 ML per 30 days)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	\$0 (1)	QL (10.7 GM per 30 days)
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation	\$0 (1)	QL (30.9 GM per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-9-4.8 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	Retail Inhalation Canister (10.7g inhaler containing 120 inhalations); QL (10.7 GM per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	\$0 (1)	B/D
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (8 GM per 30 days)
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	\$0 (1)	B/D
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days); ^
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days); ^
flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)	\$0 (1)	QL (50 ML per 30 days)
fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation	\$0 (1)	QL (16 GM per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml	\$0 (1)	B/D; QL (120 ML per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	\$0 (1)	PA; LA; QL (20 EA per 30 days); ^
icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	\$0 (1)	PA; QL (27 ML per 30 days); ^
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (1)	B/D
ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml	\$0 (1)	B/D
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 13.4 MG, 5.8 MG	\$0 (1)	PA; QL (56 EA per 28 days); ^
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
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	\$0 (1)	B/D
mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation	\$0 (1)	QL (34 GM per 30 days)
montelukast oral granules in packet 4 mg	\$0 (1)	
montelukast oral tablet 10 mg	\$0 (1)	
montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg	\$0 (1)	
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (112 EA per 28 days); ^
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (1)	PA; QL (270 EA per 30 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (1)	PA; QL (270 EA per 30 days); ^
pirfenidone oral tablet 801 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	B/D; ^
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
sajazir subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	\$0 (1)	PA; LA; QL (27 ML per 30 days); ^
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg	\$0 (1)	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)
SYMDEKO ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-150 MG (D)/ 150 MG (N), 50-75 MG (D)/ 75 MG (N)	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg	\$0 (1)	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days); ^
terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	
theophylline oral elixir 80 mg/15 ml	\$0 (1)	
theophylline oral solution 80 mg/15 ml	\$0 (1)	
theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	\$0 (1)	
theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg	\$0 (1)	
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	PA; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
VENTOLIN HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (36 GM per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (1 ML per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (8 EA per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days); ^
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	

தசகைக்கல்ட்டு / வாதவியல்

எலும்பு தயேமானத்திற்கான சிகிச்சை

alendronate oral solution 70 mg/75 ml	\$0 (1)	QL (300 ML per 28 days)
alendronate oral tablet 10 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
ibandronate intravenous solution 3 mg/3 ml	\$0 (1)	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate intravenous syringe 3 mg/3 ml	\$0 (1)	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate oral tablet 150 mg	\$0 (1)	QL (1 EA per 30 days)
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (1)	QL (1 ML per 180 days)
raloxifene oral tablet 60 mg	\$0 (1)	
risedronate oral tablet 150 mg	\$0 (1)	QL (1 EA per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec) 35 mg	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (620MCG/2.48ML)	\$0 (1)	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.48 ML per 28 days); ^

கீல்வாத சிகிச்சை

allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (1)	
colchicine oral capsule 0.6 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg

\$0 (1)

பிற வாதவியல் நோய்கள்

ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR
162 MG/0.9 ML

\$0 (1) PA; QL (3.6 ML per 28 days); ^

ACTEMRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9
ML

\$0 (1) PA; QL (3.6 ML per 28 days); ^

BENLYSTA INTRAVENOUS RECON SOLN 120 MG,
400 MG

\$0 (1) PA; ^

BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200
MG/ML

\$0 (1) PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^

BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML

\$0 (1) PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^

CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS
PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML

\$0 (1) PA; QL (6 EA per 180 days); ^

CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS
PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML

\$0 (1) PA; QL (4 EA per 180 days); ^

CYLTEZO(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR
KIT 40 MG/0.8 ML

\$0 (1) PA; QL (4 EA per 28 days); ^

CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10
MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML

\$0 (1) PA; QL (2 EA per 28 days); ^

CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40
MG/0.8 ML

\$0 (1) PA; QL (4 EA per 28 days); ^

ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50
MG/ML (1 ML)

\$0 (1) PA; QL (8 ML per 28 days); ^

ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML

\$0 (1) PA; QL (8 ML per 28 days); ^

ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML
(0.5), 50 MG/ML (1 ML)

\$0 (1) PA; QL (8 ML per 28 days); ^

ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR
50 MG/ML (1 ML)

\$0 (1) PA; QL (8 ML per 28 days); ^

HUMIRA PEN PSOR-UEVITS-ADOL HS
SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML

\$0 (1) PA; Only Humira NDCs starting
00074 are covered; QL (6 EA per
180 days); ^

HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT
40 MG/0.8 ML

\$0 (1) PA; Only Humira NDCs starting
00074 are covered; QL (6 EA per
28 days); ^

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (3 EA per 180 days); ^
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (4 EA per 180 days); ^
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (3 EA per 180 days); ^
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (4 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (2 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	PA; QL (55 EA per 180 days); ^
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (1)	^
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	\$0 (1)	PA; QL (84 EA per 180 days); ^
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42)	\$0 (1)	QL (55 EA per 180 days)
YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (3 EA per 180 days); ^
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 28 days); ^
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 EA per 28 days); ^
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 EA per 28 days); ^
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 28 days); ^

**தன்னியக்கமாள / CNS மருந்துகள்,
நரம்பியல் / உளவியல்**

PARKINSON எதிர்ப்பு மாகவர்கள்

benztropine injection solution 1 mg/ml	\$0 (1)	
benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	PA
bromocriptine oral capsule 5 mg	\$0 (1)	
bromocriptine oral tablet 2.5 mg	\$0 (1)	
carbidopa oral tablet 25 mg	\$0 (1)	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (1)	
carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	\$0 (1)	
carbidopa-levodopa oral tablet,disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (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	\$0 (1)	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0 (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	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0 (1)	
pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg	\$0 (1)	
rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (1)	
ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (1)	
ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	\$0 (1)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (1)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (1)	
trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA
இதர நரம்பியல் நோய் சிகிச்சை		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 24 MG	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 6 MG	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	\$0 (1)	PA; QL (28 EA per 180 days); ^
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 6 MG (14)-12 MG (14)-24 MG (14)	\$0 (1)	PA; QL (42 EA per 28 days); ^
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	\$0 (1)	PA; QL (14 EA per 7 days); ^
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 180 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 240 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
donepezil oral tablet 23 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
donepezil oral tablet, disintegrating 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
fingolimod oral capsule 0.5 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
galantamine oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral solution 4 mg/ml	\$0 (1)	
galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	\$0 (1)	PA; QL (30 ML per 30 days); ^
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	\$0 (1)	PA; QL (12 ML per 28 days); ^
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	\$0 (1)	PA; QL (30 ML per 30 days); ^
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	\$0 (1)	PA; QL (12 ML per 28 days); ^
memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (1)	PA
memantine oral solution 2 mg/ml	\$0 (1)	PA
memantine oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA
NAMZARIC ORAL CAP, SPRINKLE, ER 24HR DOSE PACK 7/14/21/28 MG-10 MG	\$0 (1)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE, SPRINKLE, ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (1)	
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 30 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (20 ML per 180 days); ^
RADICAVA ORS ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (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	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days); ^
ஒற்றைத் தலவைலி / தொடர்- தலவைலிக்கான சிகிச்சை		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (1 ML per 30 days)
dihydroergotamine injection solution 1 mg/ml	\$0 (1)	^
dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (1)	QL (40 EA per 28 days)
naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	\$0 (1)	PA; QL (16 EA per 30 days); ^
rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (18 EA per 30 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (18 EA per 30 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml	\$0 (1)	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml	\$0 (1)	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml	\$0 (1)	QL (8 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
தசை தளர்த்திகள் / வலிப்பு நோயிற்கான சிகிச்சை		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA
dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (1)	
tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

**போதபைப் பொருட்கள் அல்லாத வலி
நிவாரணிகள்**

buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
butorphanol injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (1)	
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (1)	
diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg	\$0 (1)	
diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
diclofenac sodium topical gel 1 %	\$0 (1)	QL (1000 GM per 28 days)
diclofenac sodium topical solution in metered-dose pump 20 mg/gram /actuation(2 %)	\$0 (1)	QL (224 GM per 28 days)
diclofenac-misoprostol oral tablet, ir, delayed rel, biphasic 50-200 mg-mcg, 75-200 mg-mcg	\$0 (1)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (1)	
ec-naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (1)	
etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0 (1)	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0 (1)	
ibu oral tablet 600 mg, 800 mg	\$0 (1)	
ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml	\$0 (1)	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (1)	
meloxicam oral tablet 15 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
meloxicam oral tablet 7.5 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	
nalbuphine injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	\$0 (1)	
naloxone injection solution 0.4 mg/ml	\$0 (1)	
naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml	\$0 (1)	
naloxone nasal spray,non-aerosol 4 mg/actuation	\$0 (1)	
naltrexone oral tablet 50 mg	\$0 (1)	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0 (1)	
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (1)	
oxaprozin oral tablet 600 mg	\$0 (1)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (1)	
tramadol oral tablet 50 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 380 MG	\$0 (1)	

**போதபைப் பொருட்கள் கலந்த வலி
நிவாரணிகள்**

acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 120-12 mg/5 ml, 300 mg-30 mg /12.5 ml	\$0 (1)	QL (2700 ML per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300- 30 mg	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
endocet oral tablet 10-325 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
endocet oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg, 1,600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days); ^
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	\$0 (1)	PA; QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml	\$0 (1)	QL (2700 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
hydromorphone oral liquid 1 mg/ml	\$0 (1)	QL (600 ML per 30 days)
hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
methadone intensol oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (1)	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (1)	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml	\$0 (1)	PA; QL (450 ML per 30 days)
methadone oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
morphine (pf) intravenous patient control.analgesia soln 30 mg/30 ml (1 mg/ml)	\$0 (1)	
morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	\$0 (1)	QL (180 ML per 30 days)
morphine injection syringe 4 mg/ml	\$0 (1)	
morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (1)	
morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (1)	
MORPHINE INTRAVENOUS SYRINGE 8 MG/ML	\$0 (1)	
morphine oral solution 10 mg/5 ml, 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
morphine oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
oxycodone oral capsule 5 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (1)	QL (180 ML per 30 days)
oxycodone oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
மனநலச் சிகிச்சை மருந்துகள்		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	\$0 (1)	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	\$0 (1)	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	QL (1 EA per 28 days)
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	\$0 (1)	QL (4.8 ML per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	\$0 (1)	QL (3.9 ML per 56 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	\$0 (1)	QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	\$0 (1)	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	\$0 (1)	QL (3.2 ML per 28 days)
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45- 105 MG	\$0 (1)	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0 (1)	
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
bupirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
chlorpromazine injection solution 25 mg/ml	\$0 (1)	
chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

chlorpromazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
citalopram oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (1)	
citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	PA-NS
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)
clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg	\$0 (1)	QL (270 EA per 30 days)
clozapine oral tablet,disintegrating 12.5 mg, 25 mg	\$0 (1)	
clozapine oral tablet,disintegrating 150 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
clozapine oral tablet,disintegrating 200 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (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	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 20 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg	\$0 (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	\$0 (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	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (1)	
diazepam injection syringe 5 mg/ml	\$0 (1)	
diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml), 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)	\$0 (1)	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
doxepin oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (1)	
doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (1)	
duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (1)	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (1)	ST; QL (60 EA per 30 days); ^
FANAPT ORAL TABLETS, DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	\$0 (1)	ST; QL (8 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	\$0 (1)	QL (28 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	\$0 (1)	
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (1)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	\$0 (1)	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	\$0 (1)	QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	\$0 (1)	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	\$0 (1)	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	\$0 (1)	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	\$0 (1)	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	\$0 (1)	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	\$0 (1)	QL (0.88 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	\$0 (1)	QL (1.32 ML per 90 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	\$0 (1)	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	\$0 (1)	QL (2.63 ML per 90 days)
lisdexamfetamine oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral capsule 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet, chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet, chewable 40 mg, 50 mg, 60 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (1)	
lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (1)	
lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml	\$0 (1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (1)	
lorazepam injection syringe 2 mg/ml	\$0 (1)	
lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (1)	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (1)	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 50 mg	\$0 (1)	
lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
lurasidone oral tablet 80 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (1)	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணயைத் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg, 18 mg (bx rating), 27 mg, 27 mg (bx rating), 36 mg, 36 mg (bx rating), 54 mg, 54 mg (bx rating)	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet,chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
mirtazapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (1)	
modafinil oral tablet 100 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
modafinil oral tablet 200 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (1)	
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (1)	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
olanzapine intramuscular recon soln 10 mg	\$0 (1)	QL (3 EA per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

paroxetine hcl oral tablet 30 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	
phenelzine oral tablet 15 mg	\$0 (1)	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (1)	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML, 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	\$0 (1)	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (1)	
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (1)	
risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg	\$0 (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	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (1)	
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (540 ML per 30 days); ^
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (1)	
tranylcypromine oral tablet 10 mg	\$0 (1)	
trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (1)	
trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (1)	
trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0 (1)	
venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (600 ML per 30 days); ^
vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)	\$0 (1)	
zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (28 EA per 365 days); ^
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (14 EA per 365 days); ^
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (2 EA per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (1 EA per 28 days)

வலிப்படக்கிகள்

APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5 ML	\$0 (1)	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	QL (600 ML per 30 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days); ^
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml, 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml	\$0 (1)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (1)	
carbamazepine oral tablet,chewable 100 mg	\$0 (1)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (1)	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (1)	QL (300 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	\$0 (1)	QL (300 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days); ^
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days); ^
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	\$0 (1)	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	\$0 (1)	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	\$0 (1)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (1)	
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	\$0 (1)	
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA
epitol oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (1)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml	\$0 (1)	
felbamate oral suspension 600 mg/5 ml	\$0 (1)	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days); ^
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (1)	QL (720 ML per 30 days); ^
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	\$0 (1)	QL (270 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)	\$0 (1)	QL (2160 ML per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg	\$0 (1)	PA; QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20 ml	\$0 (1)	QL (1200 ML per 30 days); ^
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (1)	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணயைத் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதற்குக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (1)	
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg	\$0 (1)	
lamotrigine oral tablet, disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml	\$0 (1)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml	\$0 (1)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml, 500 mg/5 ml (5 ml)	\$0 (1)	
levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	
LIBERVANT BUCCAL FILM 10 MG, 12.5 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days); ^
methsuximide oral capsule 300 mg	\$0 (1)	
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	\$0 (1)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	\$0 (1)	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (1)	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	\$0 (1)	PA-NS
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0 (1)	PA-NS
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (1)	
phenytoin oral suspension 100 mg/4 ml, 125 mg/5 ml	\$0 (1)	
phenytoin oral tablet, chewable 50 mg	\$0 (1)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	
phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	\$0 (1)	
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	\$0 (1)	
roweepra oral tablet 500 mg	\$0 (1)	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0 (1)	PA-NS; QL (2400 ML per 30 days); ^
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 EA per 30 days); ^
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG, 250 MG, 500 MG, 750 MG	\$0 (1)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (1)	
topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg	\$0 (1)	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)	\$0 (1)	
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)	\$0 (1)	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0 (1)	
VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1 ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1 ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	\$0 (1)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
vigabatrin oral powder in packet 500 mg	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

vigadrone oral powder in packet 500 mg	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
vigadrone oral tablet 500 mg	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
vigpoder oral powder in packet 500 mg	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	QL (56 EA per 28 days); ^
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days); ^
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	QL (28 EA per 180 days); ^
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	\$0 (1)	PA-NS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (1100 ML per 30 days); ^

தொற்று நோய் எதிர்ப்பு மருந்து

இதர தொற்று நோய் எதிர்ப்பி

albendazole oral tablet 200 mg	\$0 (1)	^
amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml	\$0 (1)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml	\$0 (1)	
atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (1)	
aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (1)	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (84 ML per 56 days); ^
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சூரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (1)	
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml	\$0 (1)	
clindamycin phosphate injection solution 150 mg/ml	\$0 (1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (1)	
colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 10 days)
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (1)	
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (1)	^
EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	\$0 (1)	^
ertapenem injection recon soln 1 gram	\$0 (1)	QL (14 EA per 14 days)
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (1)	
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	\$0 (1)	
gentamicin injection solution 40 mg/ml	\$0 (1)	
gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml	\$0 (1)	
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
isoniazid oral solution 50 mg/5 ml	\$0 (1)	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (1)	
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (1)	PA; QL (20 EA per 30 days)
linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml	\$0 (1)	
linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	\$0 (1)	QL (1800 ML per 30 days); ^
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
linezolid-0.9% sodium chloride intravenous parenteral solution 600 mg/300 ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

mefloquine oral tablet 250 mg	\$0 (1)	
meropenem intravenous recon soln 1 gram	\$0 (1)	QL (30 EA per 10 days)
meropenem intravenous recon soln 500 mg	\$0 (1)	QL (10 EA per 10 days)
metro i.v. intravenous piggyback 500 mg/100 ml	\$0 (1)	
metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml	\$0 (1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
neomycin oral tablet 500 mg	\$0 (1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (1)	QL (12 EA per 30 days); ^
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	\$0 (1)	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	\$0 (1)	
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	\$0 (1)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0 (1)	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	\$0 (1)	PA; ^
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (1)	PA
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0 (1)	
rifampin intravenous recon soln 600 mg	\$0 (1)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (1)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
tigecycline intravenous recon soln 50 mg	\$0 (1)	^
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml	\$0 (1)	PA; QL (280 ML per 28 days); ^
tobramycin sulfate injection recon soln 1.2 gram	\$0 (1)	
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (1)	
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	\$0 (1)	QL (4000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	\$0 (1)	QL (1000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	\$0 (1)	QL (4050 ML per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg	\$0 (1)	QL (20 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1.25 gram, 1.5 gram	\$0 (1)	
vancomycin intravenous recon soln 10 gram, 5 gram	\$0 (1)	QL (2 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (1)	QL (10 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 750 mg	\$0 (1)	QL (27 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	\$0 (1)	QL (40 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	\$0 (1)	QL (80 EA per 10 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^

**எரித்ரோமசைன்கள் / மற்ற
மகேரோலடைுகள்**

azithromycin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (1)	
azithromycin oral packet 1 gram	\$0 (1)	
azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	\$0 (1)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (1)	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (1)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	\$0 (1)	
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	QL (20 EA per 10 days); ^
ery-tab oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg	\$0 (1)	
erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணயைின் தடாக்கத்திற்குச் சலெ்வதன் மலிலம் இந்த அட்டவணயைில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலலை நீங்கள் காணலாம். ஸுதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG \$0 (1)

erythromycin oral capsule,delayed release(dr/ec)
250 mg \$0 (1)

erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg \$0 (1)

erythromycin oral tablet,delayed release (dr/ec) 250
mg, 333 mg, 500 mg \$0 (1)**காயினலோன்கள்**ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750
mg \$0 (1)ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback
200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml \$0 (1)ciprofloxacin oral suspension,microcapsule recon
500 mg/5 ml \$0 (1)levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250
mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml \$0 (1)

levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml \$0 (1)

levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml \$0 (1)

levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg \$0 (1)

moxifloxacin oral tablet 400 mg \$0 (1)

moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous
piggyback 400 mg/250 ml \$0 (1)**கபெல்லோஸ்போரினஸ்**

cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg \$0 (1)

cefaclor oral suspension for reconstitution 250
mg/5 ml \$0 (1)

cefadroxil oral capsule 500 mg \$0 (1)

cefadroxil oral suspension for reconstitution 250
mg/5 ml, 500 mg/5 ml \$0 (1)cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback
1 gram/50 ml \$0 (1)cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 100
gram, 300 gram, 500 mg \$0 (1)

cefazolin intravenous recon soln 1 gram \$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சூரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதூப்பிக்கப்பட்டதூ
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
ின்
அடக்
கா**

cefdinir oral capsule 300 mg	\$0 (1)
cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (1)
cefepime in dextrose,iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml	\$0 (1)
cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (1)
cefixime oral capsule 400 mg	\$0 (1)
cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	\$0 (1)
cefoxitin in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	\$0 (1)
cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	\$0 (1)
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 50 mg/5 ml	\$0 (1)
cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (1)
cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (1)
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	\$0 (1)
ceftriaxone in dextrose,iso-os intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	\$0 (1)
ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
ceftriaxone intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (1)
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg	\$0 (1)
cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram	\$0 (1)
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (1)
tazicef injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

tazicef intravenous recon soln 1 gram, 2 gram \$0 (1)

TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG \$0 (1) ^

சிறுநீர் பாதை மாகவர்கள்

methenamine hippurate oral tablet 1 gram \$0 (1)

nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg \$0 (1)

nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg \$0 (1)

trimethoprim oral tablet 100 mg \$0 (1)

சால்ஃபாவின் / தடொடர்புடயை மாகவர்கள்

sulfadiazine oral tablet 500 mg \$0 (1)

sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5 ml \$0 (1)

sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml \$0 (1)

sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg \$0 (1)

டடெராசகைல்லைகள்

demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg \$0 (1)

doxy-100 intravenous recon soln 100 mg \$0 (1)

doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg \$0 (1)

doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg \$0 (1)

doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg \$0 (1)

doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg \$0 (1)

doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg \$0 (1)

minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg \$0 (1)

minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg \$0 (1)

tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg \$0 (1)

புஞ்சகை எதிர்ப்பு மாகவர்கள்

ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML \$0 (1) B/D

இந்த அட்டவணயைின் தடொடக்கத்திற்குச் சகெல்வதன் மலில்ம் இந்த அட்டவணயைில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதகைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதூப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

amphotericin b injection recon soln 50 mg	\$0 (1) B/D
caspofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg	\$0 (1)
clotrimazole mucous membrane troche 10 mg	\$0 (1)
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	\$0 (1) PA; ^
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml	\$0 (1)
fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (1)
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (1)
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (1) PA; ^
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml	\$0 (1)
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (1)
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (1)
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (1) PA; QL (120 EA per 30 days)
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (1) PA
miconazole intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	\$0 (1)
nystatin oral suspension 100,000 unit/ml	\$0 (1)
nystatin oral tablet 500,000 unit	\$0 (1)
posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg	\$0 (1) PA; QL (96 EA per 30 days); ^
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (1)
voriconazole intravenous recon soln 200 mg	\$0 (1) PA; ^
voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	\$0 (1) PA; ^
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0 (1) PA; QL (120 EA per 30 days)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0 (1) PA; QL (480 EA per 30 days)
பென்சிலின்ஸ்	
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	\$0 (1)
amoxicillin oral tablet,chewable 125 mg, 250 mg	\$0 (1)
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	\$0 (1)
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0 (1)
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg	\$0 (1)
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet,chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg	\$0 (1)
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0 (1)
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 125 mg, 2 gram, 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
ampicillin sodium intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (1)
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram	\$0 (1)
ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram, 3 gram	\$0 (1)
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	\$0 (1)
dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml	\$0 (1)
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (1)
nafcillin injection recon soln 10 gram	\$0 (1) ^
oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	\$0 (1)
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	\$0 (1)
penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	\$0 (1)

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit	\$0 (1)
penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (1)
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)
pfizerpen-g injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	\$0 (1)
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram	\$0 (1)

வரைஸ் எதிர்ப்பி

abacavir oral solution 20 mg/ml	\$0 (1)
abacavir oral tablet 300 mg	\$0 (1)
abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0 (1)
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0 (1)
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml	\$0 (1)
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0 (1)
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (1) B/D
adefovir oral tablet 10 mg	\$0 (1)
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (1)
amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml	\$0 (1)
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (1)
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (1) ^
atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (1)
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (1) ^
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (1) ^
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (1) ^
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (1) ^
darunavir oral tablet 600 mg	\$0 (1) QL (60 EA per 30 days); ^
darunavir oral tablet 800 mg	\$0 (1) QL (30 EA per 30 days); ^
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (1) ^
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (1) QL (30 EA per 30 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (1)	^
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	^
efavirenz oral tablet 600 mg	\$0 (1)	
efavirenz-emtricitabin-tenofov oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (1)	^
efavirenz-lamivu-tenofov disop oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (1)	^
emtricitabine oral capsule 200 mg	\$0 (1)	
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 200-300 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (1)	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (1)	^
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (1)	^
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
fosamprenavir oral tablet 700 mg	\$0 (1)	
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 90 MG	\$0 (1)	^
ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg	\$0 (1)	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (1)	^
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	\$0 (1)	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (1)	^
lamivudine oral solution 10 mg/ml	\$0 (1)	
lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg	\$0 (1)	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0 (1)	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	\$0 (1)	PA; QL (28 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (1)	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5 ml	\$0 (1)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (1)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (1)	^
nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml	\$0 (1)	
nevirapine oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg	\$0 (1)	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	\$0 (1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (1)	^
oseltamivir oral capsule 30 mg	\$0 (1)	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (1)	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml	\$0 (1)	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150-100 MG	\$0 (1)	QL (20 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 90 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	^
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG-MG	\$0 (1)	^
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (1)	QL (400 ML per 30 days); ^
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (1)	QL (480 EA per 30 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION BLISTER WITH DEVICE 5 MG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (120 EA per 365 days)
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	\$0 (1)	^
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (1)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
rimantadine oral tablet 100 mg	\$0 (1)	
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	\$0 (1) ^
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (1) ^
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	\$0 (1) ^
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	\$0 (1) PA; QL (28 EA per 28 days); ^
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (1) ^
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK)	\$0 (1) ^
SYM TUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (1)
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0 (1)
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (1) ^
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	\$0 (1) ^
TRIU MEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (1) ^
TRIU MEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	\$0 (1)
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	\$0 (1) ^
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	\$0 (1) ^
valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg	\$0 (1)
valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml	\$0 (1) ^
valganciclovir oral tablet 450 mg	\$0 (1)
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1) ^
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (1) ^
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	\$0 (1) ^
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	\$0 (1) ^
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0 (1)
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதூப்பிக்கப்பட்டதூ
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

zidovudine oral tablet 300 mg

\$0 (1)

நாளமில்லாச் சார்ப்பி/நீரிழிவா**அட்ரீனல் ஹார்மோன்கள்**

dexamethasone intensol oral drops 1 mg/ml

\$0 (1)

dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml

\$0 (1)

dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml

\$0 (1)

dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg,
1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg

\$0 (1)

dexamethasone sodium phos (pf) injection solution
10 mg/ml

\$0 (1)

dexamethasone sodium phosphate injection
solution 10 mg/ml, 4 mg/ml

\$0 (1)

dexamethasone sodium phosphate injection
syringe 4 mg/ml

\$0 (1)

fludrocortisone oral tablet 0.1 mg

\$0 (1)

hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg

\$0 (1)

methylprednisolone acetate injection suspension
40 mg/ml, 80 mg/ml

\$0 (1)

methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg,
8 mg

\$0 (1) B/D

methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg

\$0 (1)

methylprednisolone sodium succ injection recon
soln 125 mg, 40 mg

\$0 (1)

methylprednisolone sodium succ intravenous recon
soln 1,000 mg, 500 mg

\$0 (1)

prednisolone oral solution 15 mg/5 ml

\$0 (1)

prednisolone sodium phosphate oral solution 15
mg/5 ml (3 mg/ml), 15 mg/5 ml (5 ml), 25 mg/5 ml
(5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)

\$0 (1)

prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml

\$0 (1)

prednisone oral solution 5 mg/5 ml

\$0 (1)

prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg,
5 mg, 50 mg

\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதற்குக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)	\$0 (1)	
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) INJECTION RECON SOLN 1,000 MG/8 ML, 100 MG/2 ML, 250 MG/2 ML, 500 MG/4 ML	\$0 (1)	
இதர ஹார்மோன்கள்		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (1)	
calcitonin (salmon) nasal spray,non-aerosol 200 unit/actuation	\$0 (1)	
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	\$0 (1)	
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (1)	
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (1)	
cinacalcet oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 90 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days); ^
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (1)	
desmopressin injection solution 4 mcg/ml	\$0 (1)	^
desmopressin nasal spray with pump 10 mcg/spray (0.1 ml)	\$0 (1)	
desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	\$0 (1)	
desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (1)	
doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	\$0 (1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA; ^
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	\$0 (1)	PA; ^
mifepristone oral tablet 300 mg	\$0 (1)	PA; ^
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

pamidronate intravenous solution 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)	\$0 (1)	
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (1)	
sapropterin oral powder in packet 100 mg, 500 mg	\$0 (1)	PA; ^
sapropterin oral tablet,soluble 100 mg	\$0 (1)	PA; ^
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (1)	PA; LA
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (1)	
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	\$0 (1)	
testosterone transdermal gel 50 mg/5 gram (1 %)	\$0 (1)	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)	\$0 (1)	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	\$0 (1)	PA; QL (150 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	\$0 (1)	PA; QL (300 GM per 30 days)
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (1)	PA; ^
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml	\$0 (1)	
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 4 mg/100 ml	\$0 (1)	
தரைய்டு எதிர்ப்பி மாகவர்கள்		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (1)	
தரைய்டு ஹார்மோன்கள்		
euthyrox oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	\$0 (1)	
levo-t 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	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதூப்பிக்கப்பட்டதூ
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

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	\$0 (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	\$0 (1)	
liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (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	\$0 (1)	
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	\$0 (1)	
நீரிழிவா சிகிச்சை		
acarbose oral tablet 100 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
alcohol pads topical pads, medicated	\$0 (1)	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85 ML	\$0 (1)	PA; QL (3.4 ML per 28 days)
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (1)	^
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
GVOKE HYOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE HYOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	\$0 (1)	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN ASP PRT-INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	
INSULIN ASP PRT-INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (1)	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	
INSULIN DEGLUDEC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML), 200 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN DEGLUDEC SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	
INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
metformin oral tablet 1,000 mg	\$0 (1)	QL (75 EA per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	\$0 (1)	Generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	\$0 (1)	Generic for Glucophage XR; QL (60 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	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
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)	\$0 (1)	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML)	\$0 (1)	PA; QL (1.8 ML per 30 days)
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	\$0 (1)	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	\$0 (1)	QL (480 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	\$0 (1)	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	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	\$0 (1)	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	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
XULTOPHY 100/3.6 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-3.6 MG /ML (3 ML)	\$0 (1)	QL (15 ML per 30 days)

நோய் கண்டறிதல் / இதர மாகவர்கள்

இதர மாகவர்கள்

acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec) 333 mg	\$0 (1)	
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0 (1)	
anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (1)	
carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg	\$0 (1)	PA; LA; ^
cevimeline oral capsule 30 mg	\$0 (1)	
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	\$0 (1)	B/D
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
deferasirox oral granules in packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0 (1)	PA; ^
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0 (1)	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg	\$0 (1)	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	PA; ^
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous piggyback 5 %	\$0 (1)	
dextrose 5 %-lactated ringers intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
dextrose 50 % in water (d50w) intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe	\$0 (1)	
dextrose 70 % in water (d70w) intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (1)	PA; QL (180 EA per 30 days)
ENDARI ORAL POWDER IN PACKET 5 GRAM	\$0 (1)	PA; LA; ^
glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram	\$0 (1)	PA; ^
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
kionex (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	\$0 (1)	
levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml	\$0 (1)	
levocarnitine oral solution 100 mg/ml	\$0 (1)	
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (1)	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	\$0 (1)	
midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA; ^
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
ின்
அடக்
கூ**

riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (1)	
risedronate oral tablet 30 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution	\$0 (1)	
sodium chloride 0.9 % intravenous piggyback	\$0 (1)	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (1)	
sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram	\$0 (1)	PA; ^
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0 (1)	PA; ^
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0 (1)	
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	\$0 (1)	
sps (with sorbitol) rectal enema 30-40 gram/120 ml	\$0 (1)	
trientine oral capsule 250 mg	\$0 (1)	PA; ^
water for irrigation, sterile irrigation solution	\$0 (1)	
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml	\$0 (1)	

புகைபிடித்தல் தடாப்பிகள்

bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg	\$0 (1)	
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE 10 MG	\$0 (1)	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/ML	\$0 (1)	
varenicline oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	\$0 (1)	
varenicline oral tablets, dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)	\$0 (1)	

**நோய்த் தடாப்பாத்திறனியல்,
தடாப்பலசிகள் / உயிரித் தடாழில்நட்பம்****உயிரித் தடாழில்நட்ப மருந்துகள்**

ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^

இந்த அட்டவணையின் தடாடக்கத்திற்குச் சலெவதன் மலில் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (1)	PA; QL (14 EA per 28 days); ^
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	\$0 (1)	PA; ^
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; ^
NYVEPRIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	\$0 (1)	PA; ^
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	\$0 (1)	PA; ^
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	\$0 (1)	PA; ^
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (1)	PA; QL (4 ML per 28 days); ^
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; 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	\$0 (1)	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	\$0 (1)	PA; ^

**தட்ப்புசிகள் / இதர
தட்ப்புத்திறனியல்கள்**

ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	\$0 (1)	NM
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM

இந்த அட்டவணையின் தட்ப்புக்கத்திற்குச் சலெவதன் மலிலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (1)	PA; NM; LA; ^
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
DENGVAXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (1)	B/D; NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	\$0 (1)	B/D; NM
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	\$0 (1)	NM
GAMMAGARD LIQUID INJECTION SOLUTION 10 %	\$0 (1)	PA; NM; ^
GAMMAGARD S-D (IGA < 1 MCG/ML) INTRAVENOUS RECON SOLN 10 GRAM, 5 GRAM	\$0 (1)	PA; NM; ^
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	\$0 (1)	PA; NM; ^
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (1)	PA; NM; LA; ^
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML)	\$0 (1)	PA; NM; LA; ^
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	\$0 (1)	PA; NM; ^
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (1)	NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	\$0 (1)	NM

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	\$0 (1)	NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
IXCHIQ (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1,000 TCID50/0.5 ML	\$0 (1)	NM
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	\$0 (1)	NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 4 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10-5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 5 %	\$0 (1)	PA; NM; ^
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML), 10 % (25 ML), 10 % (300 ML), 10 % (50 ML)	\$0 (1)	PA; NM; ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-48MCG-62DU -10 MCG/0.5ML	\$0 (1)	NM
PREHEVBRIO (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML	\$0 (1)	B/D; NM
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML	\$0 (1)	NM
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (1)	PA; NM; ^
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	\$0 (1)	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML, 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML (58 UNT/ML)	\$0 (1)	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	\$0 (1)	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	\$0 (1)	NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	\$0 (1)	NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP6 CCID50/ML	\$0 (1)	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	\$0 (1)	NM

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (2 EA per 999 days)
STAMARIL (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,000 UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	\$0 (1)	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TETANUS,DIPHThERIA TOX PED(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-25 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	\$0 (1)	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	\$0 (1)	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	\$0 (1)	NM
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML, 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML(2.5 ML IN 1 VIAL)	\$0 (1)	NM

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்க
கூ**

**புற்றுநோய் மாறிப்பி /
நோய்த்தடாப்பாற்றல் ஒடக்கி மருந்துகள்
தூணை மாகவர்கள்**

leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg \$0 (1)

MESNEX ORAL TABLET 400 MG \$0 (1) ^

XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML) \$0 (1) B/D; ^

**புற்றுநோய் மாறிப்பி /
நோய்த்தடாப்பாற்றல் ஒடக்கி மருந்துகள்**

abiraterone oral tablet 250 mg \$0 (1) PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

abiraterone oral tablet 500 mg \$0 (1) PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG \$0 (1) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^

ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG \$0 (1) PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^

ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG \$0 (1) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^

ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG \$0 (1) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^

ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)-180 MG (23) \$0 (1) PA-NS; LA; QL (30 EA per 180 days); ^

anastrozole oral tablet 1 mg \$0 (1)

AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG \$0 (1) PA-NS; QL (240 EA per 30 days); ^

AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG \$0 (1) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^

azacitidine injection recon soln 100 mg \$0 (1) ^

azathioprine oral tablet 50 mg \$0 (1) B/D

BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG \$0 (1) PA-NS; LA; ^

BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML \$0 (1) ^

bexarotene oral capsule 75 mg \$0 (1) PA-NS; ^

bexarotene topical gel 1 % \$0 (1) PA-NS; QL (60 GM per 30 days); ^

bicalutamide oral tablet 50 mg \$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். புதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்க
கூ**

BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	\$0 (1)	^
bortezomib injection recon soln 3.5 mg	\$0 (1)	^
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (330 EA per 30 days); ^
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
carboplatin intravenous solution 10 mg/ml	\$0 (1)	
cisplatin intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (1)	
COLUMVI INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	^
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days); ^
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்க
கூ**

cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg	\$0 (1)	B/D
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (1)	B/D
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0 (1)	
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)	\$0 (1)	^
doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml	\$0 (1)	
doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	\$0 (1)	^
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	\$0 (1)	PA-NS
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	\$0 (1)	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	\$0 (1)	PA-NS
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	\$0 (1)	PA-NS
ELLECE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100 ML, 50 MG/25 ML	\$0 (1)	
ELREXFIO SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

ENVARUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	\$0 (1)	B/D
EPKINLY SUBCUTANEOUS SOLUTION 4 MG/0.8 ML, 48 MG/0.8 ML	\$0 (1)	^
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
erlotinib oral tablet 25 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
etoposide intravenous solution 20 mg/ml	\$0 (1)	
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (1)	^
everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (150 EA per 30 days); ^
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg	\$0 (1)	B/D
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (1)	B/D; ^
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (1)	
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	\$0 (1)	PA-NS
fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days); ^
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (21 EA per 28 days); ^
fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml	\$0 (1)	^
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
gefitinib oral tablet 250 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 200 mg	\$0 (1)	
gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)	\$0 (1)	
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (1)	
gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (1)	B/D
gengraf oral solution 100 mg/ml	\$0 (1)	B/D
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (1)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	^
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0 (1)	
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
imatinib oral tablet 100 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
imatinib oral tablet 400 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்க
கூ**

IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (324 ML per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL TABLET 560 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (5 EA per 28 days); ^
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml	\$0 (1)	
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 160 MG	\$0 (1)	^
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (49 EA per 28 days); ^
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (70 EA per 28 days); ^
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (91 EA per 28 days); ^
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	\$0 (1)	PA-NS; QL (21 EA per 28 days); ^
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	\$0 (1)	PA-NS; QL (42 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். ஸுதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	\$0 (1)	PA-NS; QL (63 EA per 28 days); ^
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA; ^
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
lanreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml	\$0 (1)	^
lapatinib oral tablet 250 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
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)	\$0 (1)	PA-NS; LA; 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)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0 (1)	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (1)	^
leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml	\$0 (1)	PA-NS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (1)	^
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	\$0 (1)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days); ^
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	\$0 (1)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	\$0 (1)	PA-NS; QL (140 EA per 28 days); ^
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (1)	LA; ^
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml), 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	\$0 (1)	PA
megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days); ^
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (1)	
methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram	\$0 (1)	B/D
methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml	\$0 (1)	B/D
methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml	\$0 (1)	B/D
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (1)	
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (1)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml	\$0 (1)	B/D; ^
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (1)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg	\$0 (1)	B/D
mycophenolic acid dr 180 mg tb	\$0 (1)	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
mycophenolic acid dr 360 mg tb	\$0 (1)	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0 (1)	^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (3 EA per 28 days); ^
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	\$0 (1)	^
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0 (1)	PA; ^
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (1)	PA
octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml), 500 mcg/ml (1 ml)	\$0 (1)	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days); ^
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (96 ML per 28 days); ^
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	\$0 (1)	PA-NS; QL (16 EA per 28 days); ^
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	\$0 (1)	PA-NS; QL (20 EA per 28 days); ^
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	\$0 (1)	PA-NS; QL (24 EA per 28 days); ^
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days); ^
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	\$0 (1)	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)	\$0 (1)	
paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml	\$0 (1)	
paraplatin intravenous solution 10 mg/ml	\$0 (1)	
pazopanib oral tablet 200 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	^
pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg	\$0 (1)	
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days); ^
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (1)	B/D
PURIXAN ORAL SUSPENSION 20 MG/ML	\$0 (1)	^
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (150 EA per 30 days); ^
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (336 EA per 28 days); ^
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (224 EA per 28 days); ^
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (1)	B/D

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	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)	\$0 (1)	PA; LA; ^
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0 (1)	B/D; ^
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (1)	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	\$0 (1)	
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
sorafenib oral tablet 200 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG, 70 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (1)	PA-NS; QL (28 EA per 28 days); ^
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0 (1)	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (840 EA per 28 days); ^
TAGRISO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
TALVEY SUBCUTANEOUS SOLUTION 2 MG/ML, 40 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (1)	
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	\$0 (1)	^
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
toremifene oral tablet 60 mg	\$0 (1)	
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	\$0 (1)	^
tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg	\$0 (1)	^
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (64 EA per 28 days); ^
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days); ^
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days); ^
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days); ^
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days); ^
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
vincristine intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml	\$0 (1)	
vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days); ^
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
XALKORI ORAL PELLETT 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
XALKORI ORAL PELLETT 20 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (1)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (20 MG X 5), 40MG TWICE WEEK (80 MG/WEEK), 80 MG/WEEK (20 MG X 4)	\$0 (1)	PA-NS; QL (8 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (40 MG X 2)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (20 MG X 2), 60 MG/WEEK (20 MG X 3)	\$0 (1)	PA-NS; QL (4 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 60 MG/WEEK (60 MG X 1)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (4 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (24 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (32 EA per 28 days); ^

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
ZEJULA ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	^
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^

மகப்பேரூ / மகளிர் மருத்துவம்**இதர OB/GYN**

clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (1)	
eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	\$0 (1)	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	\$0 (1)	
haloette vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	\$0 (1)	
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	\$0 (1)	
metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)	\$0 (1)	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	\$0 (1)	
norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	\$0 (1)	
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (1)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (1)	

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

tranexamic acid oral tablet 650 mg \$0 (1)

xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr \$0 (1)

zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr \$0 (1)

ஈஸ்ட்ரோஜன்கள் / பாரோஜஸ்டின்கள்

camila oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

deblitane oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS
SYRINGE 104 MG/0.65 ML \$0 (1)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 \$0 (1)

emzahn oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

errin oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg \$0 (1)

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 \$0 (1)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 \$0 (1)

estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram) \$0 (1)

estradiol vaginal tablet 10 mcg \$0 (1)

estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40
mg/ml \$0 (1)estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg,
1-0.5 mg \$0 (1)

fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg \$0 (1)

heather oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

incassia oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg \$0 (1)

lyleq oral tablet 0.35 mg \$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

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	\$0 (1)
---	---------

lyza oral tablet 0.35 mg	\$0 (1)
--------------------------	---------

medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (1)
--	---------

medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml	\$0 (1)
---	---------

medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)
---	---------

mimvey oral tablet 1-0.5 mg	\$0 (1)
-----------------------------	---------

nora-be oral tablet 0.35 mg	\$0 (1)
-----------------------------	---------

norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg	\$0 (1)
---	---------

norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (1)
--	---------

norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (1)
---	---------

PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	\$0 (1)
--------------------------------------	---------

progesterone intramuscular oil 50 mg/ml	\$0 (1)
---	---------

progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (1)
---	---------

sharobel oral tablet 0.35 mg	\$0 (1)
------------------------------	---------

yuvaferm vaginal tablet 10 mcg	\$0 (1)
--------------------------------	---------

**வாய்வழி கருத்தடை மருந்துகள் /
தொடர்புடைய மருந்துகள்**

altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
--	---------

alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
---	---------

alyacen 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (1)
--	---------

amethia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (1)
---	---------

apri oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
-------------------------------	---------

aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg	\$0 (1)
---	---------

ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (1)
---	---------

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரக்கங்கள் எதற்குக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)
aurovela fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
aurovela fe 1-20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)
azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (1)
balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (1)
blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)
blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
blisovi fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (1)
camrese lo oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (1)
camrese oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (1)
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (1)
cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
dasetta 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (1)
daysee oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (1)
desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (1)
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
dolishale oral tablet 90-20 mcg (28)	\$0 (1)
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4)	\$0 (1)
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (1)
emoquette oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
enpresse oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (1)
enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
estarylla oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0 (1)
falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)
finzala oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (1)
gemmily oral capsule 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)
hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)
hailey fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
iclevia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (1)
introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (1)
isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (1)
jolessa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (1)
juleber oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (1)
junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (1)
junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
junel fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)

இந்த அட்டவணயைத் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

kaitlib fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (1)
kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (1)
kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
kelnor 1/50 (28) oral tablet 1-50 mg-mcg	\$0 (1)
kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg, 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (1)
larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (1)
larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (1)
larin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
layolis fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (1)
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (1)
levonorgest-eth.estradiol-iron oral tablet 0.1 mg-0.02 mg (21)/iron (7)	\$0 (1)
levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)	\$0 (1)
levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (1)
levonorg-eth estradiol triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (1)
levora-28 oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (1)
low-ogestrel (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (1)
lutera (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
mibelas 24 fe oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (1)
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (1)
microgestin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (1)
microgestin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
mili oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
mono-lynyah oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (1)
nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (1)
noreth-ethinyl estradiol-iron oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7), 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (1)
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg- mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0 (1)
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (1)
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28), 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (1)
nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	\$0 (1)
nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (1)
nylia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
nylia 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (1)

இந்த அட்டவணயைத் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயைல் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலலை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது 11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

nymyo oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
ocella oral tablet 3-0.03 mg	\$0 (1)
philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (1)
pimtree (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (1)
pirmella oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)
rivelsa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	\$0 (1)
setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (1)
sprintec (28) oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
sronyx oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)
syeda oral tablet 3-0.03 mg	\$0 (1)
tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)
tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	\$0 (1)
tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (1)
tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	\$0 (1)
tri-linyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (1)
tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg	\$0 (1)
tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg	\$0 (1)
tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg	\$0 (1)
tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg	\$0 (1)
tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதனைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

tri-nymyo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (1)
--	---------

tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (1)
--	---------

trivora (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (1)
---	---------

tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg	\$0 (1)
--	---------

tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (1)
--	---------

turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (1)
---------------------------------------	---------

velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg	\$0 (1)
---	---------

vestura (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (1)
------------------------------------	---------

vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)
----------------------------------	---------

viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (1)
---	---------

vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (1)
--	---------

vylibra oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)
------------------------------------	---------

wera (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (1)
-------------------------------------	---------

wymzya fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)	\$0 (1)
--	---------

zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)
---	---------

zumandimine (28) oral tablet 3-0.03 mg	\$0 (1)
--	---------

**வடைட்டமின்கள், இரத்த ஊக்கிகள் /
எலக்ட்ரோலடைட்டுகள்****எலக்ட்ரோலடைட்டுகள்**

klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq	\$0 (1)
---	---------

klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq	\$0 (1)
---	---------

klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq	\$0 (1)
---	---------

klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq	\$0 (1)
---	---------

klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq	\$0 (1)
---	---------

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது

11/07/2024

மருந்தின் பெயர்

**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கூ**

klor-con oral packet 20 meq	\$0 (1)
lactated ringers intravenous parenteral solution	\$0 (1)
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	\$0 (1)
magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)	\$0 (1)
magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)	\$0 (1)
magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)	\$0 (1)
magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)	\$0 (1)
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l	\$0 (1)
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	\$0 (1)
potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l	\$0 (1)
potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/50 ml, 20 meq/50 ml	\$0 (1)
potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)	\$0 (1)
potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (1)
potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml	\$0 (1)
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (1)
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0 (1)
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0 (1)

இந்த அட்டவணயின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதபைப் பற்றிய தகவலபை நீங்கள் காணலாம். பூதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	\$0 (1)
potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	\$0 (1)
potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	\$0 (1)
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %	\$0 (1)
sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %	\$0 (1)
sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %	\$0 (1)
sodium chloride intravenous solution 2.5 meq/ml, 4 meq/ml	\$0 (1)

பிற ஊட்டச்சத்து தயாரிப்புகள்

CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	\$0 (1) B/D
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	\$0 (1) B/D
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	\$0 (1) B/D
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 6-5 %	\$0 (1)
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-10 %	\$0 (1)
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-14 %	\$0 (1)
electrolyte-148 intravenous parenteral solution	\$0 (1)
electrolyte-48 in d5w intravenous parenteral solution	\$0 (1)
electrolyte-a intravenous parenteral solution	\$0 (1)
intralipid intravenous emulsion 20 %	\$0 (1) B/D
ISOLYTE S PH 7.4 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	\$0 (1)

இந்த அட்டவணையின் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணையில் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சாரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்கின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்தின் பெயர்**மருந்த தவேகைள்/வரம்புகள்
இன்
அடக்
கா**

ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	\$0 (1)
ISOLYTE-S INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	\$0 (1)
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	\$0 (1)
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	\$0 (1) B/D
premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	\$0 (1) B/D
travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	\$0 (1) B/D
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	\$0 (1) B/D

வடைட்டமின்கள் / இரத்த ஊக்கிகள்

fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)	\$0 (1)
fluoride (sodium) oral tablet, chewable 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)	\$0 (1)
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)

இந்த அட்டவணயைத் தொடக்கத்திற்குச் செல்வதன் மூலம் இந்த அட்டவணயைல் உள்ள சின்னங்கள் மற்றும் சூரூக்கங்கள் எதகைக் காறிக்ுகின்றன என்பதைப் பற்றிய தகவலை நீங்கள் காணலாம். பாதுப்பிக்கப்பட்டது
11/07/2024

மருந்துகளின் அட்டவணை

<i>abacavir</i>	65	ALUNBRIG.....	84	<i>aspirin-dipyridamole</i>	17
<i>abacavir-lamivudine</i>	65	<i>alyacen 1/35 (28)</i>	99	ASSURE ID INSULIN SAFETY.....	3
ABELCET.....	62	<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>	99	<i>atazanavir</i>	65
ABILIFY ASIMTUFII.....	43	<i>alyq</i>	29	<i>atenolol</i>	12
ABILIFY MAINTENA.....	43	<i>amantadine hcl</i>	65	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	12
<i>abiraterone</i>	84	<i>ambrisentan</i>	29	<i>atomoxetine</i>	44
ABRYSVO (PF).....	79	<i>amethia</i>	99	<i>atorvastatin</i>	20
<i>acamprosate</i>	76	<i>amikacin</i>	56	<i>atovaquone</i>	56
<i>acarbose</i>	72	<i>amiloride</i>	12	<i>atovaquone-proguanil</i>	56
<i>accutane</i>	26	<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> ...	12	<i>atropine</i>	8
<i>acebutolol</i>	12	<i>amiodarone</i>	19	ATROVENT HFA.....	30
<i>acetaminophen-codeine</i>	41	<i>amitriptyline</i>	43	<i>aubra eq</i>	100
<i>acetazolamide</i>	9	<i>amlodipine</i>	12	AUGTYRO.....	84
<i>acetic acid</i>	11, 76	<i>amlodipine-atorvastatin</i>	20	<i>aurovela fe 1.5/30 (28)</i>	100
<i>acetylcysteine</i>	29	<i>amlodipine-benazepril</i>	12	<i>aurovela fe 1-20 (28)</i>	100
<i>acitretin</i>	25	<i>amlodipine-olmesartan</i>	12	AUSTEDO.....	37
ACTEMRA.....	34	<i>amlodipine-valsartan</i>	12	AUSTEDO XR.....	37
ACTEMRA ACTPEN.....	34	<i>amlodipine-valsartan-hcthiazyd</i> ..	12	AUSTEDO XR TITRATION	
ACTHIB (PF).....	79	<i>ammonium lactate</i>	21	KT(WK1-4).....	37
ACTIMMUNE.....	78	<i>amnestem</i>	26	AUVELITY.....	44
<i>acyclovir</i>	65	<i>amoxapine</i>	43	<i>aviane</i>	100
<i>acyclovir sodium</i>	65	<i>amoxicillin</i>	63, 64	AYVAKIT.....	84
ADACEL(TDAP		<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	64	<i>azacitidine</i>	84
ADOLESN/ADULT)(PF).....	79	<i>amphotericin b</i>	63	<i>azathioprine</i>	84
<i>adapalene</i>	26	<i>ampicillin</i>	64	<i>azelaic acid</i>	26
<i>adefovir</i>	65	<i>ampicillin sodium</i>	64	<i>azelastine</i>	8, 11
ADEMPAS.....	29	<i>ampicillin-sulbactam</i>	64	<i>azithromycin</i>	59
<i>adrenalin</i>	28	<i>anagrelide</i>	76	<i>aztreonam</i>	56
ADVAIR HFA.....	29	<i>anastrozole</i>	84	<i>azurette (28)</i>	100
AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	39	ANORO ELLIPTA.....	29	<i>bacitracin</i>	8
AKEEGA.....	84	<i>apraclonidine</i>	9	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	8
<i>ak-poly-bac</i>	7	<i>aprepitant</i>	3	<i>baclofen</i>	39
<i>ala-cort</i>	23	<i>apri</i>	99	<i>balsalazide</i>	3
<i>albendazole</i>	56	APTIOM.....	51	BALVERSA.....	84
<i>albuterol sulfate</i>	29	APTIVUS.....	65	<i>balziva (28)</i>	100
<i>alclometasone</i>	23	<i>aranelle (28)</i>	99	BARACLUDGE.....	65
<i>alcohol pads</i>	72	ARCALYST.....	78	BCG VACCINE, LIVE (PF).....	79
ALDURAZYME.....	70	AREXVY (PF).....	79	BELSOMRA.....	44
ALECENSA.....	84	<i>arformoterol</i>	30	<i>benazepril</i>	13
<i>alendronate</i>	33	ARIKAYCE.....	56	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> ..	13
<i>alfuzosin</i>	28	<i>aripiprazole</i>	43	BENDEKA.....	84
<i>aliskiren</i>	12	ARISTADA.....	43, 44	BENLYSTA.....	34
<i>allopurinol</i>	33	ARISTADA INITIO.....	43	<i>benztropine</i>	36
<i>alose tron</i>	3	<i>armodafinil</i>	44	BESREMI.....	78
ALPHAGAN P.....	9	ARNUITY ELLIPTA.....	30	<i>betaine</i>	3
<i>alprazolam</i>	43	<i>asenapine maleate</i>	44	<i>betamethasone dipropionate</i>	23
<i>altavera (28)</i>	99	<i>ashlyna</i>	99	<i>betamethasone valerate</i>	23

<i>betamethasone, augmented</i>	23	CALQUENCE (ACALABRUTINIB	<i>chlorthalidone</i>	13
BETASERON	79	MAL).....	<i>cholestyramine (with sugar)</i>	20
<i>betaxolol</i>	9, 13	<i>camila</i>	<i>cholestyramine light</i>	20
<i>bethanechol chloride</i>	28	<i>camrese</i>	<i>cholestyramine-aspartame</i>	20
BEVESPI AEROSPHERE.....	30	<i>camrese lo</i>	<i>ciclopirox</i>	25
<i>bexarotene</i>	84	<i>candesartan</i>	<i>cilostazol</i>	18
BEXSERO.....	79	<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i> ..	CIMDUO.....	65
<i>bicalutamide</i>	84	CAPLYTA.....	<i>cinacalcet</i>	70
BICILLIN L-A.....	64	CAPRELSA.....	<i>ciprofloxacin</i>	60
BIKTARVY.....	65	<i>captopril</i>	<i>ciprofloxacin hcl</i>	8, 60
<i>bisoprolol fumarate</i>	13	<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	60
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> ...	13	<i>carbamazepine</i>	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	11
BIVIGAM.....	80	<i>carbidopa</i>	<i>cisplatin</i>	85
<i>blisovi 24 fe</i>	100	<i>carbidopa-levodopa</i>	<i>citalopram</i>	45
<i>blisovi fe 1.5/30 (28)</i>	100	<i>carbidopa-levodopa-</i>	<i>claravis</i>	26
<i>blisovi fe 1/20 (28)</i>	100	<i>entacapone</i>	<i>clarithromycin</i>	59
BOOSTRIX TDAP.....	80	<i>carboplatin</i>	<i>clindamycin hcl</i>	57
BORTEZOMIB.....	85	<i>carglumic acid</i>	<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	57
<i>bortezomib</i>	85	<i>carteolol</i>	<i>clindamycin phosphate</i> ... 26, 57, 97	
<i>bosentan</i>	30	<i>cartia xt</i>	<i>clindamycin-benzoyl peroxide</i>	27
BOSULIF.....	85	<i>carvedilol</i>	CLINIMIX 5%/D15W SULFITE	
BRAFTOVI.....	85	<i>caspofungin</i>	FREE.....	107
BREO ELLIPTA.....	30	CAYSTON.....	CLINIMIX 4.25%/D10W SULF	
<i>breyna</i>	30	<i>cefaclor</i>	FREE.....	107
BREZTRI AEROSPHERE.....	30	<i>cefadroxil</i>	CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT	
<i>briellyn</i>	100	<i>cefazolin</i>	FREE.....	76
BRILINTA.....	17	<i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i>	CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-	
<i>brimonidine</i>	9	<i>cefdinir</i>	FREE).....	107
<i>brinzolamide</i>	9	<i>cefepime</i>	CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-	
BRIVIACT.....	51, 52	<i>cefepime in dextrose,iso-osm</i>	FREE).....	107
<i>bromfenac</i>	10	<i>cefixime</i>	CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-	
<i>bromocriptine</i>	36	<i>cefoxitin</i>	FREE).....	107
BRUKINSA.....	85	<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-	
<i>budesonide</i>	3, 30	<i>cefpodoxime</i>	FREE).....	107
<i>bumetanide</i>	13	<i>cefprozil</i>	<i>clobazam</i>	52
<i>buprenorphine hcl</i>	41	<i>ceftazidime</i>	<i>clobetasol</i>	23
<i>buprenorphine-naloxone</i>	40	<i>ceftriaxone</i>	<i>clobetasol-emollient</i>	23
<i>bupropion hcl</i>	44	<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os</i>	<i>clodan</i>	23
<i>bupropion hcl (smoking deter)</i>	78	<i>cefuroxime axetil</i>	<i>clomipramine</i>	45
<i>buspiron</i>	44	<i>cefuroxime sodium</i>	<i>clonazepam</i>	52
<i>butorphanol</i>	40	<i>celecoxib</i>	<i>clonidine</i>	13
BYDUREON BCISE.....	72	<i>cephalexin</i>	<i>clonidine hcl</i>	13
<i>cabergoline</i>	70	<i>cetirizine</i>	<i>clopidogrel</i>	18
CABOMETYX.....	85	<i>cevimeline</i>	<i>clorazepate dipotassium</i>	45
<i>calcipotriene</i>	25	CHEMET.....	<i>clotrimazole</i>	25, 63
<i>calcitonin (salmon)</i>	70	<i>chlorhexidine gluconate</i>	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	25
<i>calcitriol</i>	70	<i>chloroquine phosphate</i>	<i>clozapine</i>	45
CALQUENCE.....	85	<i>chlorpromazine</i>	COARTEM.....	57

<i>colchicine</i>	33	DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC)	<i>diclofenac-misoprostol</i>	40
<i>colesevelam</i>	20	(PF).....	<i>dicloxacillin</i>	64
<i>colestipol</i>	20	<i>daptomycin</i>	<i>dicyclomine</i>	7
<i>colistin (colistimethate na)</i>	57	<i>darunavir</i>	DIFICID.....	59
COLUMVI.....	85	<i>dasetta 1/35 (28)</i>	<i>diflunisal</i>	40
COMBIGAN.....	9	<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	<i>difluprednate</i>	10
COMBIVENT RESPIMAT.....	30	DAURISMO.....	<i>digoxin</i>	12
COMETRIQ.....	85	<i>daysee</i>	<i>dihydroergotamine</i>	39
COMPLERA.....	65	<i>deblitane</i>	DILANTIN.....	52
<i>compro</i>	3	<i>deferasirox</i>	DILANTIN EXTENDED.....	52
<i>constulose</i>	3	DELSTRIGO.....	DILANTIN INFATABS.....	52
COPIKTRA.....	85	<i>demeclocycline</i>	DILANTIN-125.....	52
CORLANOR.....	12	DENGVAXIA (PF).....	<i>diltiazem hcl</i>	13, 14
COSENTYX.....	26	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	<i>dilt-xr</i>	14
COSENTYX (2 SYRINGES).....	26	<i>dermacinrx lidocan</i>	<i>dimethyl fumarate</i>	37, 38
COSENTYX PEN.....	26	DESCOVY.....	<i>diphenhydramine hcl</i>	29
COSENTYX PEN (2 PENS).....	26	<i>desipramine</i>	<i>diphenoxylate-atropine</i>	7
COSENTYX UNOREADY PEN.....	26	<i>desloratadine</i>	<i>dipyridamole</i>	18
COTELLIC.....	85	<i>desmopressin</i>	<i>disopyramide phosphate</i>	19
CREON.....	4	<i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>	<i>disulfiram</i>	77
CRESEMBA.....	63	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	<i>divalproex</i>	52, 53
<i>cromolyn</i>	4, 8, 30	<i>desonide</i>	<i>docetaxel</i>	86
<i>cryselle (28)</i>	100	<i>desvenlafaxine succinate</i>	<i>dofetilide</i>	19
<i>cyclobenzaprine</i>	39	<i>dexamethasone</i>	<i>dolishale</i>	100
<i>cyclophosphamide</i>	86	<i>dexamethasone intensol</i>	<i>donepezil</i>	38
CYCLOPHOSPHAMIDE.....	86	<i>dexamethasone sodium phos</i>	DOPTELET (10 TAB PACK).....	18
<i>cyclosporine</i>	8, 86	<i>(pf)</i>	DOPTELET (15 TAB PACK).....	18
<i>cyclosporine modified</i>	86	<i>dexamethasone sodium</i>	DOPTELET (30 TAB PACK).....	18
CYLTEZO(CF).....	34	<i>phosphate</i>	<i>dorzolamide</i>	9
CYLTEZO(CF) PEN.....	34	<i>dexlansoprazole</i>	<i>dorzolamide-timolol</i>	9
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-		<i>dexmethylphenidate</i>	<i>dotti</i>	98
HS.....	34	<i>dextroamphetamine sulfate</i>	DOVATO.....	66
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV.	34	<i>dextroamphetamine-</i>	<i>doxazosin</i>	14
<i>cyproheptadine</i>	28	<i>amphetamine</i>	<i>doxepin</i>	46
<i>cyred eq</i>	100	<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>	<i>doxercalciferol</i>	70
CYSTAGON.....	28	<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i> ..	<i>doxorubicin</i>	86
CYSTARAN.....	8	<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>	<i>doxorubicin, peg-liposomal</i>	86
<i>cytarabine</i>	86	<i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>	<i>doxy-100</i>	62
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	76	<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i> ..	<i>doxycycline hyclate</i>	62
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i> ..	76	<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i> ..	<i>doxycycline monohydrate</i>	62
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i> ..	76	<i>dextrose 50 % in water (d50w)</i> ..	DRIZALMA SPRINKLE.....	46
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	76	<i>dextrose 70 % in water (d70w)</i> ..	<i>dronabinol</i>	4
<i>dabigatran etexilate</i>	18	DIACOMIT.....	<i>drospirenone-e.estradiol-lm.fa</i> ..	100
<i>dalfampridine</i>	37	<i>diazepam</i>	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> ..	100
<i>danazol</i>	70	<i>diazepam intensol</i>	DROXIA.....	86
<i>dantrolene</i>	39	<i>diazoxide</i>	<i>droxidopa</i>	77
<i>dapsone</i>	57	<i>diclofenac potassium</i>	<i>duloxetine</i>	46
		<i>diclofenac sodium</i>	DUPIXENT PEN.....	21

DUPIXENT SYRINGE.....	22	ENVARBUS XR.....	87	<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	7
<i>dutasteride</i>	28	EPIDIOLEX.....	53	FANAPT.....	46
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	28	<i>epinephrine</i>	29	FARXIGA.....	72
<i>ec-naproxen</i>	40	<i>epitol</i>	53	FASENRA.....	30
EDARBI.....	14	EPKINLY.....	87	FASENRA PEN.....	30
EDARBYCLOR.....	14	<i>eplerenone</i>	14	<i>febuxostat</i>	33
EDURANT.....	66	EPRONTIA.....	53	<i>felbamate</i>	53
<i>efavirenz</i>	66	<i>ergotamine-caffeine</i>	39	<i>felodipine</i>	14
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofov</i> ... 66		ERIVEDGE.....	87	<i>fenofibrate</i>	21
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i> .. 66		ERLEADA.....	87	<i>fenofibrate micronized</i>	21
<i>electrolyte-148</i>	107	<i>erlotinib</i>	87	<i>fenofibrate nanocrystallized</i>	21
<i>electrolyte-48 in d5w</i>	107	<i>errin</i>	98	<i>fenofibric acid (choline)</i>	21
<i>electrolyte-a</i>	107	<i>ertapenem</i>	57	<i>fentanyl</i>	42
ELIGARD.....	86	<i>ery pads</i>	27	<i>fentanyl citrate</i>	41
ELIGARD (3 MONTH).....	86	<i>ery-tab</i>	59	FETZIMA.....	46
ELIGARD (4 MONTH).....	86	ERYTHROCIN.....	60	<i>finasteride</i>	28
ELIGARD (6 MONTH).....	86	<i>erythrocin (as stearate)</i>	59	<i>ingolimod</i>	38
<i>elinest</i>	101	<i>erythromycin</i>	8, 60	FINTEPLA.....	53
ELIQUIS.....	18	<i>erythromycin with ethanol</i>	27	<i>finzala</i>	101
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START.....	18	<i>erythromycin-benzoyl peroxide</i> .. 27		FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE.....	87
ELLECE.....	86	<i>escitalopram oxalate</i>	46	<i>flac otic oil</i>	11
ELMIRON.....	28	<i>esomeprazole magnesium</i>	6	<i>flecainide</i>	19
ELREXFIO.....	86	<i>estarylla</i>	101	<i>fluconazole</i>	63
<i>eluryng</i>	97	<i>estradiol</i>	98	<i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i>	63
<i>emoquette</i>	101	<i>estradiol valerate</i>	98	<i>flucytosine</i>	63
EMSAM.....	46	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	98	<i>fludrocortisone</i>	69
<i>emtricitabine</i>	66	<i>ethambutol</i>	57	<i>flunisolide</i>	30
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i>	66	<i>ethosuximide</i>	53	<i>fluocinolone</i>	24
EMTRIVA.....	66	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> ... 101		<i>fluocinolone acetonide oil</i>	11
EMVERM.....	57	<i>etodolac</i>	40	<i>fluocinolone and shower cap</i>	24
<i>emzahn</i>	98	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> 97		<i>fluocinonide</i>	24
<i>enalapril maleate</i>	14	<i>etoposide</i>	87	<i>fluocinonide-e</i>	24
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> 14		<i>etravirine</i>	66	<i>fluocinonide-emollient</i>	24
ENBREL.....	34	EULEXIN.....	87	<i>fluoride (sodium)</i>	108
ENBREL MINI.....	34	<i>euthyrox</i>	71	<i>fluorometholone</i>	10
ENBREL SURECLICK.....	34	<i>everolimus (antineoplastic)</i>	87	<i>fluorouracil</i>	22, 87
ENDARI.....	77	<i>everolimus</i> (<i>immunosuppressive</i>).....	87	<i>fluoxetine</i>	46
<i>endocet</i>	41	EVOTAZ.....	66	<i>fluphenazine decanoate</i>	46
ENGERIX-B (PF).....	80	<i>exemestane</i>	87	<i>fluphenazine hcl</i>	47
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF).....	80	EXKIVITY.....	87	<i>flurbiprofen</i>	40
<i>enoxaparin</i>	18	<i>ezetimibe</i>	20	<i>flurbiprofen sodium</i>	10
<i>enpresse</i>	101	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	20	<i>fluticasone propionate</i>	24, 30
<i>enskyce</i>	101	FABRAZYME.....	70	<i>fluticasone propion-salmeterol</i> ... 31	
<i>entacapone</i>	36	<i>falmina (28)</i>	101	<i>fluvastatin</i>	21
<i>entecavir</i>	66	<i>famciclovir</i>	66	<i>fluvoxamine</i>	47
ENTRESTO.....	12	<i>famotidine</i>	7	<i>fondaparinux</i>	18
<i>enulose</i>	4	<i>famotidine (pf)</i>	6	<i>formoterol fumarate</i>	31

<i>fosamprenavir</i>	66	<i>glutamine (sickle cell)</i>	77	<i>hydrochlorothiazide</i>	14
<i>fosinopril</i>	14	<i>glycopyrrolate</i>	7	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	42
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	14	<i>glydo</i>	22	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	42
FOTIVDA	88	GLYXAMBI	73	<i>hydrocortisone</i>	4, 24, 69
FRUZAQLA	88	<i>granisetron (pf)</i>	4	<i>hydromorphone</i>	42
<i>fulvestrant</i>	88	<i>granisetron hcl</i>	4	<i>hydroxychloroquine</i>	57
<i>furosemide</i>	14	<i>griseofulvin microsize</i>	63	<i>hydroxyurea</i>	88
FUZEON	66	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	63	<i>hydroxyzine hcl</i>	29
<i>fyavolv</i>	98	<i>guanfacine</i>	14, 47	<i>hydroxyzine pamoate</i>	29
FYCOMPA	53	GVOKE	73	<i>ibandronate</i>	33
<i>gabapentin</i>	53	GVOKE HYPOPEN 1-PACK	73	IBRANCE	88
<i>galantamine</i>	38	GVOKE HYPOPEN 2-PACK	73	<i>ibu</i>	40
GAMASTAN	80	GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE	73	<i>ibuprofen</i>	40
GAMMAGARD LIQUID	80	GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE	73	<i>icatibant</i>	31
GAMMAGARD S-D (IGA < 1		HAEGARDA	31	<i>iclevia</i>	101
MCG/ML)	80	<i>hailey 24 fe</i>	101	ICLUSIG	88
GAMMAKED	80	<i>hailey fe 1.5/30 (28)</i>	101	IDHIFA	88
GAMMAPLEX	80	<i>hailey fe 1/20 (28)</i>	101	<i>imatinib</i>	88
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL)	80	<i>halobetasol propionate</i>	24	IMBRUVICA	88, 89
GAMUNEX-C	80	<i>haloette</i>	97	<i>imipenem-cilastatin</i>	57
<i>ganciclovir sodium</i>	66	<i>haloperidol</i>	47	<i>imipramine hcl</i>	47
GARDASIL 9 (PF)	80	<i>haloperidol decanoate</i>	47	<i>imiquimod</i>	22
<i>gatifloxacin</i>	8	<i>haloperidol lactate</i>	47	IMOVAX RABIES VACCINE (PF)	81
GATTEX 30-VIAL	4	HAVRIX (PF)	81	<i>incassia</i>	98
GATTEX ONE-VIAL	4	<i>heather</i>	98	INCRELEX	77
GAUZE PAD	3	<i>heparin (porcine)</i>	18	INCRUSE ELLIPTA	31
<i>gavilyte-c</i>	4	<i>heparin (porcine) in 5 % dex</i>	18	<i>indapamide</i>	14
<i>gavilyte-g</i>	4	HEPARIN(PORCINE) IN 0.45%		INFANRIX (DTAP) (PF)	81
GAVRETO	88	NACL	18	INFLECTRA	4
<i>gefitinib</i>	88	<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl</i>	18	INLYTA	89
<i>gemcitabine</i>	88	HEPLISAV-B (PF)	81	INQOVI	89
GEMCITABINE	88	HIBERIX (PF)	81	INREBIC	89
<i>gemfibrozil</i>	21	HUMIRA	35	INSULIN ASP PRT-INSULIN	
<i>gemmily</i>	101	HUMIRA PEN	34	ASPART	73
<i>generlac</i>	4	HUMIRA PEN PSOR-UVEITS-		INSULIN ASPART U-100	73
<i>engraf</i>	88	ADOL HS	34	INSULIN DEGLUDEC	73
<i>gentak</i>	8	HUMIRA(CF)	35	INSULIN GLARGINE U-300 CONC	73
<i>gentamicin</i>	8, 24, 57	HUMIRA(CF) PEN	35	INSULIN GLARGINE-YFGN	73
<i>gentamicin in nacl (iso-osm)</i>	57	HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-		INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-	
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>	57	HS	35	100	3
GENVOYA	66	HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC	35	INTELENCE	66
GILOTRIF	88	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-		<i>intralipid</i>	107
<i>glatiramer</i>	38	ADOL HS	35	<i>introvale</i>	101
<i>glatopa</i>	38	HUMULIN R U-500 (CONC)		INVEGA HAFYERA	47
GLEOSTINE	88	INSULIN	73	INVEGA SUSTENNA	47
<i>glimepiride</i>	72	HUMULIN R U-500 (CONC)		INVEGA TRINZA	47, 48
<i>glipizide</i>	72	KWIKPEN	73	IPOL	81
<i>glipizide-metformin</i>	72	<i>hydralazine</i>	14	<i>ipratropium bromide</i>	11, 31

<i>ipratropium-albuterol</i>	31	<i>ketoconazole</i>	25, 63	<i>levetiracetam in nacl (iso-os)</i>	54
<i>irbesartan</i>	14	<i>ketorolac</i>	10	<i>levobunolol</i>	9
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> ..	15	KEYTRUDA.....	89	<i>levocarnitine</i>	77
<i>irinotecan</i>	89	KINRIX (PF).....	81	<i>levocarnitine (with sugar)</i>	77
ISENTRESS.....	66	<i>kionex (with sorbitol)</i>	77	<i>levocetirizine</i>	29
ISENTRESS HD.....	66	KISQALI.....	89, 90	<i>levofloxacin</i>	60
<i>isibloom</i>	101	KISQALI FEMARA CO-PACK.....	89	<i>levofloxacin in d5w</i>	60
ISOLYTE S PH 7.4.....	107	<i>klayesta</i>	25	<i>levonest (28)</i>	102
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE.....	108	<i>klor-con</i>	106	<i>levonorgest-eth.estradiol-iron</i> ..	102
ISOLYTE-S.....	108	<i>klor-con 10</i>	105	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	102
<i>isoniazid</i>	57	<i>klor-con 8</i>	105	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i> ...	102
<i>isosorbide dinitrate</i>	20	<i>klor-con m10</i>	105	<i>levora-28</i>	102
<i>isosorbide mononitrate</i>	20	<i>klor-con m15</i>	105	<i>levo-t</i>	71
<i>isotretinoin</i>	27	<i>klor-con m20</i>	105	<i>levothyroxine</i>	72
<i>isradipine</i>	15	KORLYM.....	70	<i>levoxyl</i>	72
<i>itraconazole</i>	63	KOSELUGO.....	90	LEXIVA.....	67
<i>ivabradine</i>	12	<i>kourzeq</i>	11	LIBERVANT.....	54
<i>ivermectin</i>	57	KRAZATI.....	90	<i>lidocaine</i>	22
IWILFIN.....	89	<i>kurvelo (28)</i>	102	<i>lidocaine (pf)</i>	22
IXCHIQ (PF).....	81	<i>l norgest/e.estradiol-e.estrad</i> ...	102	<i>lidocaine hcl</i>	22
IXIARO (PF).....	81	<i>labetalol</i>	15	<i>lidocaine viscous</i>	22
JAKAFI.....	89	<i>lacosamide</i>	53	<i>lidocaine-prilocaine</i>	22
<i>jantoven</i>	18	<i>lactated ringers</i>	106	<i>lidocan iii</i>	22
JANUMET.....	73	<i>lactulose</i>	4	<i>lidocan iv</i>	22
JANUMET XR.....	74	<i>lamivudine</i>	66	<i>lidocan v</i>	22
JANUVIA.....	74	<i>lamivudine-zidovudine</i>	66	LILETTA.....	97
JARDIANCE.....	74	<i>lamotrigine</i>	53, 54	<i>linezolid</i>	57
<i>jasmiel (28)</i>	101	<i>lanreotide</i>	90	<i>linezolid in dextrose 5%</i>	57
JAYPIRCA.....	89	<i>lansoprazole</i>	7	<i>linezolid-0.9% sodium chloride</i> ...	57
JENTADUETO.....	74	<i>lapatinib</i>	90	LINZESS.....	4
JENTADUETO XR.....	74	<i>larin 1.5/30 (21)</i>	102	<i>liothyronine</i>	72
<i>jinteli</i>	98	<i>larin 1/20 (21)</i>	102	<i>lisdexamfetamine</i>	48
<i>jolessa</i>	101	<i>larin 24 fe</i>	102	<i>lisinopril</i>	15
<i>juleber</i>	101	<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	102	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	15
JULUCA.....	66	<i>larin fe 1/20 (28)</i>	102	<i>lithium carbonate</i>	48
<i>junel 1.5/30 (21)</i>	101	<i>latanoprost</i>	9	<i>lithium citrate</i>	48
<i>junel 1/20 (21)</i>	101	<i>layolis fe</i>	102	LIVTENCITY.....	67
<i>junel fe 1.5/30 (28)</i>	101	LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR.....	66	LOKELMA.....	77
<i>junel fe 1/20 (28)</i>	101	<i>leflunomide</i>	35	LONSURF.....	90
<i>junel fe 24</i>	101	<i>lenalidomide</i>	90	<i>loperamide</i>	7
JYNNEOS (PF).....	81	LENVIMA.....	90	<i>lopinavir-ritonavir</i>	67
KADCYLA.....	89	<i>lessina</i>	102	<i>lorazepam</i>	48
<i>kaitlib fe</i>	102	<i>letrozole</i>	90	<i>lorazepam intensol</i>	48
KALYDECO.....	31	<i>leucovorin calcium</i>	84	LORBRENA.....	90
<i>kariva (28)</i>	102	LEUKERAN.....	90	<i>loryna (28)</i>	102
<i>kelnor 1/35 (28)</i>	102	<i>leuprolide</i>	90	<i>losartan</i>	15
<i>kelnor 1/50 (28)</i>	102	<i>levabuterol hcl</i>	31	<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	15
KERENDIA.....	15	<i>levetiracetam</i>	54	<i>loteprednol etabonate</i>	10

<i>lovastatin</i>	21	<i>methotrexate sodium</i>	91	<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>	60
<i>low-ogestrel (28)</i>	102	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	91	MRESVIA (PF).....	81
<i>loxapine succinate</i>	48	<i>methsuximide</i>	54	MULTAQ.....	19
<i>lubiprostone</i>	4	<i>methylphenidate hcl</i>	48, 49	<i>mupirocin</i>	25
LUMAKRAS.....	90	<i>methylprednisolone</i>	69	<i>mycophenolate mofetil</i>	91
LUMIGAN.....	9	<i>methylprednisolone acetate</i>	69	<i>mycophenolate sodium</i>	91
LUMIZYME.....	70	<i>methylprednisolone sodium</i>		<i>myorisan</i>	27
LUPRON DEPOT.....	90	<i>succ</i>	69	MYRBETRIQ.....	27
<i>lurasidone</i>	48	<i>metoclopramide hcl</i>	5	<i>nabumetone</i>	41
<i>lutea (28)</i>	102	<i>metolazone</i>	15	<i>nadolol</i>	15
<i>lyleq</i>	98	<i>metoprolol succinate</i>	15	<i>nafacillin</i>	64
<i>lyllana</i>	99	<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i> ..	15	<i>nafacillin in dextrose iso-osm</i>	64
LYNPARZA.....	90	<i>metoprolol tartrate</i>	15	<i>naftifine</i>	25
LYSODREN.....	90	<i>metro i.v.</i>	58	NAGLAZYME.....	70
LYTGObI.....	90, 91	<i>metronidazole</i>	27, 58, 97	<i>nalbuphine</i>	41
<i>lyza</i>	99	<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	58	<i>naloxone</i>	41
<i>magnesium sulfate</i>	106	<i>metyrosine</i>	15	<i>naltrexone</i>	41
MAGNESIUM SULFATE IN D5W	106	<i>mexiletine</i>	19	NAMZARIC.....	38
<i>magnesium sulfate in water</i>	106	<i>mibelas 24 fe</i>	103	<i>naproxen</i>	41
<i>malathion</i>	25	<i>micafungin</i>	63	<i>naproxen sodium</i>	41
<i>maraviroc</i>	67	<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	103	<i>naratriptan</i>	39
<i>marlissa (28)</i>	103	<i>microgestin 1/20 (21)</i>	103	NATACYN.....	8
MARPLAN.....	48	<i>microgestin 24 fe</i>	103	<i>nateglinide</i>	74
MATULANE.....	91	<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	103	NAYZILAM.....	54
<i>matzim la</i>	15	<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	103	<i>neбивolol</i>	15
<i>meclizine</i>	4	<i>midodrine</i>	77	<i>necon 0.5/35 (28)</i>	103
<i>medroxyprogesterone</i>	99	<i>mifepristone</i>	70	<i>nefazodone</i>	49
<i>mefloquine</i>	58	<i>mili</i>	103	<i>neomycin</i>	58
<i>megestrol</i>	91	<i>mimvey</i>	99	<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	10
MEKINIST.....	91	<i>minocycline</i>	62	<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	8
MEKTOVI.....	91	<i>minoxidil</i>	15	<i>neomycin-polymyxin b-</i>	
<i>meloxicam</i>	40	<i>mirtazapine</i>	49	<i>dexameth</i>	10
<i>memantine</i>	38	<i>misoprostol</i>	7	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i> ...8	
MENACTRA (PF).....	81	M-M-R II (PF).....	81	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	10, 11
MENQUADFI (PF).....	81	<i>modafinil</i>	49	NERLYNX.....	91
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)..	81	<i>moexipril</i>	15	<i>neuac</i>	27
<i>mercaptapurine</i>	91	<i>molindone</i>	49	NEUPRO.....	36
<i>meropenem</i>	58	<i>mometasone</i>	24, 31	<i>nevirapine</i>	67
<i>mesalamine</i>	4, 5	MONJUVI.....	91	NEXPLANON.....	97
<i>mesalamine with cleansing</i>		<i>mono-linyah</i>	103	<i>niacin</i>	21
<i>wipe</i>	5	<i>montelukast</i>	31	<i>nicardipine</i>	15
MESNEX.....	84	<i>morphine</i>	42	NICOTROL.....	78
<i>metformin</i>	74	MORPHINE.....	42	NICOTROL NS.....	78
<i>methadone</i>	42	<i>morphine (pf)</i>	42	<i>nifedipine</i>	16
<i>methadone intensol</i>	42	<i>morphine concentrate</i>	42	<i>nikki (28)</i>	103
<i>methazolamide</i>	9	MOUNJARO.....	74	<i>nilutamide</i>	91
<i>methenamine hippurate</i>	62	MOVANTIK.....	5	<i>nimodipine</i>	16
<i>methimazole</i>	71	<i>moxifloxacin</i>	8, 60	NINLARO.....	92

<i>nitazoxanide</i>	58	ODEFSEY.....	67	<i>paricalcitol</i>	71
<i>nitisinone</i>	77	ODOMZO.....	92	<i>paroxetine hcl</i>	49, 50
<i>nitro-bid</i>	20	OFEV.....	31	PAXLOVID.....	67
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	62	<i>ofloxacin</i>	8, 11	<i>pazopanib</i>	92
<i>nitrofurantoin monohyd/m-</i>		OGSIVEO.....	92	PEDIARIX (PF).....	82
<i>cryst</i>	62	OJEMDA.....	92	PEDVAX HIB (PF).....	82
<i>nitroglycerin</i>	5, 20	OJJAARA.....	92	<i>peg 3350-electrolytes</i>	5
NIVESTYM.....	79	<i>olanzapine</i>	49	PEGASYS.....	79
<i>nizatidine</i>	7	<i>olmesartan</i>	16	<i>peg-electrolyte soln</i>	5
<i>nora-be</i>	99	<i>olmesartan-amlodipin-hcthiamid</i>	16	PEMAZYRE.....	92
<i>norelgestromin-ethin.estradiol</i>	97	<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	16	<i>pemetrexed disodium</i>	93
<i>noreth-ethinyl estradiol-iron</i>	103	<i>olopatadine</i>	11	PEN NEEDLE, DIABETIC.....	3
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	99	<i>omeprazole</i>	7	PENBRAYA (PF).....	82
<i>norethindrone acetate</i>	99	OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO		<i>penicillamine</i>	35
<i>norethindrone ac-eth estradiol</i>		KT(GEN5).....	3	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE.....	64
.....	99, 103	OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN		<i>penicillin g potassium</i>	64
<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i>	103	5).....	3	<i>penicillin g sodium</i>	65
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	103	OMNIPOD DASH INTRO KIT		<i>penicillin v potassium</i>	65
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	103	(GEN 4).....	3	PENTACEL (PF).....	82
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	103	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)....	3	<i>pentamidine</i>	58
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	103	OMNITROPE.....	79	<i>pentoxifylline</i>	18
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	103	<i>ondansetron</i>	5	<i>perindopril erbumine</i>	16
<i>nortriptyline</i>	49	<i>ondansetron hcl</i>	5	<i>periogard</i>	11
NORVIR.....	67	<i>ondansetron hcl (pf)</i>	5	<i>permethrin</i>	25
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN.....	74	ONUREG.....	92	<i>perphenazine</i>	50
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100.....	74	OPSUMIT.....	31	<i>pfizerpen-g</i>	65
NOVOLIN N FLEXPEN.....	74	ORGOVYX.....	92	<i>phenelzine</i>	50
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN.....	74	ORKAMBI.....	31	<i>phenobarbital</i>	54
NOVOLIN R FLEXPEN.....	74	ORSERDU.....	92	<i>phenobarbital sodium</i>	54
NOVOLIN R REGULAR U100		<i>oseltamivir</i>	67	<i>phenytoin</i>	54
INSULIN.....	75	OTEZLA.....	35	<i>phenytoin sodium</i>	54
NUBEQA.....	92	OTEZLA STARTER.....	35	<i>phenytoin sodium extended</i>	54
NUDEXTA.....	38	<i>oxacillin</i>	64	<i>philith</i>	104
NULOJIX.....	92	<i>oxaliplatin</i>	92	PIFELTRO.....	67
NUPLAZID.....	49	<i>oxaprozin</i>	41	<i>pilocarpine hcl</i>	8, 77
NURTEC ODT.....	39	<i>oxcarbazepine</i>	54	<i>pimecrolimus</i>	22
<i>nyamyc</i>	25	<i>oxybutynin chloride</i>	27, 28	<i>pimozide</i>	50
<i>nylia 1/35 (28)</i>	103	<i>oxycodone</i>	42, 43	<i>pimtrea (28)</i>	104
<i>nylia 7/7/7 (28)</i>	103	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	43	<i>pindolol</i>	16
<i>nymyo</i>	104	OZEMPIC.....	75	<i>pioglitazone</i>	75
<i>nystatin</i>	25, 63	<i>pacerone</i>	19	<i>pioglitazone-glimepiride</i>	75
<i>nystop</i>	25	<i>paclitaxel</i>	92	<i>pioglitazone-metformin</i>	75
NYVEPRIA.....	79	<i>paliperidone</i>	49	<i>piperacillin-tazobactam</i>	65
OICALIVA.....	5	<i>pamidronate</i>	71	PIQRAY.....	93
<i>ocella</i>	104	PANRETIN.....	22	<i>pirfenidone</i>	31, 32
OCREVUS.....	38	<i>pantoprazole</i>	7	<i>pirmella</i>	104
OCTAGAM.....	81	PANZYGA.....	81	<i>piroxicam</i>	41
<i>octreotide acetate</i>	92	<i>paraplatin</i>	92	<i>pitavastatin calcium</i>	21

PLASMA-LYTE A.....	108	<i>probenecid-colchicine</i>	34	RETACRIT.....	79
PLENAMINE.....	108	<i>prochlorperazine</i>	5	RETEVMO.....	93
PLENVU.....	5	<i>prochlorperazine edisylate</i>	5	REXULTI.....	50
<i>podofilox</i>	22	<i>prochlorperazine maleate</i>	5	REYATAZ.....	67
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>	8	<i>procto-med hc</i>	5	REZLIDHIA.....	93
POMALYST.....	93	<i>proctosol hc</i>	5	REZUROCK.....	93
<i>portia 28</i>	104	<i>proctozone-hc</i>	5	RHOPRESSA.....	9
<i>posaconazole</i>	63	<i>progesterone</i>	99	<i>ribavirin</i>	67
<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>	106	<i>progesterone micronized</i>	99	<i>rifabutin</i>	58
<i>potassium chloride</i>	106	PROGRAF.....	93	<i>rifampin</i>	58
<i>potassium chloride in 0.9%nacl</i>	106	PROLASTIN-C.....	77	<i>riluzole</i>	78
<i>potassium chloride in 5 % dex..</i>	106	PROLENSA.....	10	<i>rimantadine</i>	67
<i>potassium chloride in water</i>	106	PROLIA.....	33	RINVOQ.....	35
<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	107	PROMACTA.....	19	<i>risedronate</i>	33, 78
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl</i>	107	<i>promethazine</i>	29	RISPERDAL CONSTA.....	50
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	107	<i>propafenone</i>	19	<i>risperidone</i>	50
<i>potassium citrate</i>	28	<i>propranolol</i>	16	<i>ritonavir</i>	67
PRALUENT PEN.....	21	<i>propylthiouracil</i>	71	<i>rivastigmine</i>	38
<i>pramipexole</i>	37	PROQUAD (PF).....	82	<i>rivastigmine tartrate</i>	38
<i>prasugrel</i>	18	<i>protriptyline</i>	50	<i>rivelsa</i>	104
<i>pravastatin</i>	21	PULMOZYME.....	32	<i>rizatriptan</i>	39
<i>praziquantel</i>	58	PURIXAN.....	93	ROCKLATAN.....	9
<i>prazosin</i>	16	<i>pyrazinamide</i>	58	<i>roflumilast</i>	32
<i>prednisolone</i>	69	<i>pyridostigmine bromide</i>	39	<i>ropinirole</i>	37
<i>prednisolone acetate</i>	11	<i>pyrimethamine</i>	58	<i>rosuvastatin</i>	21
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	11, 69	QINLOCK.....	93	ROTARIX.....	82
<i>prednisone</i>	69, 70	QUADRACEL (PF).....	82	ROTATEQ VACCINE.....	82
<i>prednisone intensol</i>	69	<i>quetiapine</i>	50	<i>roweepra</i>	55
<i>pregabalin</i>	55	QUETIAPINE.....	50	ROZLYTREK.....	93
PREHEVBRIO (PF).....	82	<i>quinapril</i>	16	RUBRACA.....	93
PREMARIN.....	99	<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	16	<i>rufinamide</i>	55
<i>premasol 10 %</i>	108	<i>quinidine sulfate</i>	19	RUKOBIA.....	68
<i>prenatal vitamin plus low iron</i> ..	108	<i>quinine sulfate</i>	58	RUXIENCE.....	93
<i>prevalite</i>	21	RABAVERT (PF).....	82	RYBELSUS.....	75
PREVYMIS.....	67	<i>rabeprazole</i>	7	RYDAPT.....	93
PREZCOBIX.....	67	RADICAVA ORS.....	38	<i>sajazir</i>	32
PREZISTA.....	67	RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP.....	38	SANDIMMUNE.....	93
PRIFTIN.....	58	<i>raloxifene</i>	33	SANTYL.....	22
PRIMAQUINE.....	58	<i>ramipril</i>	16	<i>sapropterin</i>	71
PRIMIDONE.....	55	<i>ranolazine</i>	12	SAVELLA.....	35, 36
<i>primidone</i>	55	<i>rasagiline</i>	37	<i>saxagliptin</i>	75
PRIORIX (PF).....	82	<i>reclipsen (28)</i>	104	SCSEMBLIX.....	94
PRIVIGEN.....	82	RECOMBIVAX HB (PF).....	82	<i>scopolamine base</i>	6
<i>probenecid</i>	33	RECTIV.....	6	SECUADO.....	50
		REGRANEX.....	22	<i>selegiline hcl</i>	37
		RELENZA DISKHALER.....	67	<i>selenium sulfide</i>	26
		<i>repaglinide</i>	75	SELZENTRY.....	68
				SEREVENT DISKUS.....	32

<i>sertraline</i>	50	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	9	<i>terconazole</i>	97
<i>setlakin</i>	104	<i>sulfadiazine</i>	62	<i>teriflunomide</i>	38
<i>sharobel</i>	99	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	62	TERIPARATIDE	33
SHINGRIX (PF)	83	<i>sulfasalazine</i>	6	<i>testosterone</i>	71
SIGNIFOR	94	<i>sulindac</i>	41	<i>testosterone cypionate</i>	71
<i>sildenafil (pulm.hypertension)</i>	32	<i>sumatriptan</i>	39	<i>testosterone enanthate</i>	71
<i>silver sulfadiazine</i>	23	<i>sumatriptan succinate</i>	39	TETANUS,DIPHThERIA TOX	
<i>simvastatin</i>	21	<i>sunitinib malate</i>	94	PED(PF)	83
<i>sirolimus</i>	94	SUNLENCA	68	<i>tetrabenazine</i>	38, 39
SIRTURO	58	SUPREP BOWEL PREP KIT	6	<i>tetracycline</i>	62
SKYRIZI	6, 26	<i>syeda</i>	104	THALOMID	95
<i>sodium chloride</i>	78, 107	SYMDEKO	32	THEO-24	32
<i>sodium chloride 0.45 %</i>	107	SYMPAZAN	55	<i>theophylline</i>	32
<i>sodium chloride 0.9 %</i>	78	SYMTUZA	68	<i>thioridazine</i>	51
<i>sodium chloride 3 % hypertonic</i>	107	SYNJARDY	75	<i>thiothixene</i>	51
<i>sodium chloride 5 % hypertonic</i>	107	SYNJARDY XR	75	<i>tiadylt er</i>	17
SODIUM OXYBATE	50	SYNTHROID	72	<i>tiagabine</i>	55
<i>sodium phenylbutyrate</i>	78	TABLOID	94	TIBSOVO	95
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	78	TABRECTA	94	TICOVAC	83
<i>sodium,potassium,mag sulfates</i> ...	6	<i>tacrolimus</i>	23, 94	<i>tigecycline</i>	58
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	68	<i>tadalafil</i>	28	<i>tilia fe</i>	104
<i>solifenacin</i>	28	<i>tadalafil (pulm. hypertension)</i>	32	<i>timolol maleate</i>	9, 10, 17
SOLQUA 100/33	75	TAFINLAR	94	<i>tinidazole</i>	58
SOLTAMOX	94	TAGRISSO	94	TIVICAY	68
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) ...	70	TALVEY	94	TIVICAY PD	68
SOMATULINE DEPOT	94	TALZENNA	94	<i>tizanidine</i>	39
SOMAVERT	71	<i>tamoxifen</i>	94	TOBRADEX	10
<i>sorafenib</i>	94	<i>tamsulosin</i>	28	<i>tobramycin</i>	8
<i>sorine</i>	19	<i>tarina 24 fe</i>	104	<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	58
<i>sotalol</i>	19	<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	104	<i>tobramycin sulfate</i>	58
<i>sotalol af</i>	19	TASIGNA	94, 95	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	10
<i>spironolactone</i>	16	<i>tazarotene</i>	27	<i>tolterodine</i>	28
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i> ..	16	<i>tazicef</i>	61, 62	<i>tolvaptan</i>	71
<i>sprintec (28)</i>	104	<i>taztia xt</i>	16	<i>topiramate</i>	55
SPRITAM	55	TAZVERIK	95	<i>toremifene</i>	95
SPRYCEL	94	TDVAX	83	<i>toremide</i>	17
<i>sps (with sorbitol)</i>	78	TECENTRIQ	95	TRADJENTA	75
<i>sronyx</i>	104	TEFLARO	62	<i>tramadol</i>	41
<i>ssd</i>	23	<i>telmisartan</i>	16	<i>tramadol-acetaminophen</i>	41
STAMARIL (PF)	83	<i>telmisartan-amlodipine</i>	16	<i>trandolapril</i>	17
STELARA	26	<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i> ..	17	<i>tranexamic acid</i>	98
STIVARGA	94	<i>temazepam</i>	50, 51	<i>tranylcypromine</i>	51
STREPTOMYCIN	58	TENIVAC (PF)	83	<i>travasol 10 %</i>	108
STRIBILD	68	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	68	<i>travoprost</i>	9
SUCRAID	6	TEPMETKO	95	TRAZIMERA	95
<i>sucalfate</i>	7	<i>terazosin</i>	17	<i>trazodone</i>	51
<i>sulfacetamide sodium</i>	8	<i>terbinafine hcl</i>	63	TRECTOR	58
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	25	<i>terbutaline</i>	32	TRELEGY ELLIPTA	32

TREMFYA.....	26	<i>unithroid</i>	72	<i>vylibra</i>	105
<i>treprostinil sodium</i>	17	<i>ursodiol</i>	6	VYNDAQEL.....	12
<i>tretinoin</i>	27	<i>valacyclovir</i>	68	<i>warfarin</i>	19
<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	95	VALCHLOR.....	23	<i>water for irrigation, sterile</i>	78
<i>tretinoin microspheres</i>	27	<i>valganciclovir</i>	68	WELIREG.....	96
<i>triamcinolone acetonide</i>	11, 24	<i>valproate sodium</i>	55	<i>wera (28)</i>	105
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	17	<i>valproic acid</i>	55	<i>wymzya fe</i>	105
<i>tridacaine</i>	23	<i>valproic acid (as sodium salt)</i>	55	XALKORI.....	96
<i>tridacaine ii</i>	23	<i>valsartan</i>	17	XARELTO.....	19
<i>tridacaine iii</i>	23	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	17	XARELTO DVT-PE TREAT 30D	
<i>triderm</i>	24	VALTOCO.....	55	START.....	19
<i>trientine</i>	78	<i>vancomycin</i>	59	XATMEP.....	96
<i>tri-estarylla</i>	104	VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM		XCOPRI.....	56
<i>trifluoperazine</i>	51	CHL.....	59	XCOPRI MAINTENANCE PACK.....	56
<i>trifluridine</i>	10	VANFLYTA.....	95	XCOPRI TITRATION PACK.....	56
<i>trihexyphenidyl</i>	37	VAQTA (PF).....	83	XDEMZY.....	9
TRIJARDY XR.....	75	<i>varenicline</i>	78	XERMELO.....	96
TRIKAFTA.....	32	VARIVAX (PF).....	83	XGEVA.....	84
<i>tri-legest fe</i>	104	VASCEPA.....	21	XIFAXAN.....	59
<i>tri-linyah</i>	104	<i>velivet triphasic regimen (28)</i> ...	105	XIGDUO XR.....	76
<i>tri-lo-estarylla</i>	104	VEMLIDY.....	68	XOLAIR.....	32, 33
<i>tri-lo-marzia</i>	104	VENCLEXTA.....	95	XOSPATA.....	96
<i>tri-lo-mili</i>	104	VENCLEXTA STARTING PACK.....	95	XPOVIO.....	96
<i>tri-lo-sprintec</i>	104	<i>venlafaxine</i>	51	XTANDI.....	97
<i>trimethoprim</i>	62	VENTOLIN HFA.....	32	<i>xulane</i>	98
<i>tri-mili</i>	104	<i>verapamil</i>	17	XULTOPHY 100/3.6.....	76
<i>trimipramine</i>	51	VERQUVO.....	12	YF-VAX (PF).....	83
TRINTELLIX.....	51	VERSACLOZ.....	51	YUFLYMA(CF).....	36
<i>tri-nymyo</i>	105	VERZENIO.....	95	YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-	
<i>tri-sprintec (28)</i>	105	<i>vestura (28)</i>	105	HS.....	36
TRIUMEQ.....	68	<i>vienva</i>	105	YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR.....	36
TRIUMEQ PD.....	68	<i>vigabatrin</i>	55	<i>yuvafem</i>	99
<i>trivora (28)</i>	105	<i>vigadrone</i>	56	<i>zafemy</i>	98
<i>tri-vylibra</i>	105	<i>vigpoder</i>	56	<i>zafirlukast</i>	33
<i>tri-vylibra lo</i>	105	<i>vilazodone</i>	51	ZEJULA.....	97
TRIZIVIR.....	68	<i>vincristine</i>	95	ZELBORAF.....	97
TROGARZO.....	68	<i>vinorelbine</i>	95	<i>zenatane</i>	27
TROPHAMINE 10 %.....	108	<i>viorele (28)</i>	105	ZENPEP.....	6
<i>trospium</i>	28	VIRACEPT.....	68	<i>zidovudine</i>	68, 69
TRULANCE.....	6	VIREAD.....	68	<i>ziprasidone hcl</i>	51
TRULICITY.....	75	VITRAKVI.....	96	<i>ziprasidone mesylate</i>	51
TRUMENBA.....	83	VIVITROL.....	41	ZIRABEV.....	97
TRUQAP.....	95	VIZIMPRO.....	96	ZIRGAN.....	10
TUKYSA.....	95	VONJO.....	96	<i>zoledronic acid</i>	71
TURALIO.....	95	<i>voriconazole</i>	63	<i>zoledronic acid-mannitol-water</i>	
<i>turqoz (28)</i>	105	VOWST.....	6	71, 78
TWINRIX (PF).....	83	VRAYLAR.....	51	ZOLINZA.....	97
TYPHIM VI.....	83	<i>vyfemla (28)</i>	105	<i>zolmitriptan</i>	39

<i>zolpidem</i>	51
ZONISADE	56
<i>zonisamide</i>	56
<i>zovia 1-35 (28)</i>	105
ZTALMY	56
<i>zumandimine (28)</i>	105
ZURZUVAE	51
ZYDELIG	97
ZYKADIA	97
ZYPREXA RELPREVV	51

'Ohana Health Plan, WellCare Health Insurance of Arizona, Inc வடிங்கும் திட்டமாகும்.

"Wellcare" ஆனது Coordinated Care of Washington, Inc. மூலம் வடிங்கப்படுகிறது.

Louisiana D-SNP உறுப்பினர்கள்: Wellcare HMO D-SNP உறுப்பினர் என்ற அடிப்படையில், Medicare மற்றும் Medicaid இரண்டின் பாதுகாப்பும் உள்ளது. நீங்கள் Medicare மூலம் சுகாதாரம் தொடர்பான பராமரிப்பையும், Wellcare மூலம் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துக் காப்பீட்டைப் பெறுகிறீர்கள், மேலும் Louisiana Medicaid மூலம் கூடுதல் சுகாதாரச் சேவைகள் மற்றும் காப்பீட்டைப் பெறவும் தகுதி பெறுவீர்கள். www.myplan.healthy.la.gov/en/find-provider அல்லது <https://www.louisianahealthconnect.com> என்ற இணையதளங்களின் மூலம் Louisiana Medicaid-இல் பங்கேற்கும் வடிங்குநர்களைப் பற்றி மேலும் அறிக. Louisiana Medicaid நற்பலன்கள் பற்றிய விரிவான தகவல்களுக்கு, <https://ldh.la.gov/medicaid> என்ற இணையதளத்தில் உள்ள Medicaid இணையதளத்திற்குச் சென்று "Learn about Medicaid Services" (மருத்துவச் சேவைகளைப் பற்றி அறிக) என்ற இணைப்பைத் தேர்ந்தெடுக்கவும். எங்கள் Medicaid வடிங்குநர் கோப்பகத்தின் எழுத்துப்பூர்வ நகலைக் கோர, எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

Louisiana D-SNP இன் வருங்காலப் பதிவுதாரர்கள்: Louisiana Medicaid வடிங்கும் நற்பலன்கள் பற்றிய விரிவான தகவலுக்கு, <https://ldh.la.gov/medicaid> அல்லது <https://www.louisianahealthconnect.com> என்ற Medicaid இன் இணையதளத்தைப் பார்வையிடுங்கள். எங்களுடைய Medicaid வடிங்குநர் கையேட்டின் எழுத்துப்பூர்வ நகலைக் கோருவதற்கு, எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

அறிவிப்பு: பொருத்தமான செலவுப் பகிர்வுத் தொகைகளைத் தவிர, இந்த நற்பலன்களுக்கான கட்டணம் செலுத்துவதற்கு TennCare பொறுப்பல்ல. இந்த நற்பலன்களின் கிடைக்கும் தன்மை அல்லது தரத்திற்கு உத்தரவாதம் அளிக்க TennCare பொறுப்பாகாது. பாரம்பரிய Medicare-க்கு மேலும் அதற்கு அப்பாலும் உள்ள எந்த நற்பலன்களும் Wellcare Medicare Advantage-க்கு மட்டுமே பொருந்தும் மற்றும் அதிகரித்த Medicaid நற்பலன்களைக் குறிக்காது.

Texas D-SNP உறுப்பினர்கள்: Wellcare HMO D-SNP உறுப்பினர் என்ற அடிப்படையில், Medicare மற்றும் Medicaid இரண்டின் பாதுகாப்பும் உள்ளது. நீங்கள் Medicare மூலம் சுகாதாரம் தொடர்பான பராமரிப்பையும், Wellcare மூலம் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துக் காப்பீட்டைப் பெறுகிறீர்கள், மேலும் Texas Medicaid மூலம் கூடுதல் சுகாதாரச் சேவைகள் மற்றும் காப்பீட்டைப் பெறவும் தகுதி பெறுவீர்கள். <https://www.wellcarefindaprovider.com/navigate-a-network.html> என்பதற்குச் செல்வதன் மூலம் Texas Medicaid-இல் பங்கேற்கும் வடிங்குநர்களைப் பற்றி மேலும் அறிக. Texas Medicaid நற்பலன்கள் பற்றிய விரிவான தகவல்களுக்கு, <https://www.hhs.texas.gov/services/health/medicaid-chip/medicaid-chip-members/starplus> என்ற இணையதளத்தில் உள்ள Texas Medicaid இணையதளத்திற்குச் செல்லவும். எங்கள் Medicaid வடிங்குநர் கோப்பகத்தின் எழுத்துப்பூர்வ நகலைக் கோர, எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

Multi-Language Insert
Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Contamos con los servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.

Chinese (Mandarin): 我们提供免费的口译服务，可解答您对我们的健康或药物计划的有关疑问。如需译员，请拨打 **1-877-374-4056 (TTY: 711)**。您将获得中文普通话口译员的帮助。这是一项免费服务。

Chinese (Cantonese): 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 **1-877-374-4056 (TTY: 711)**。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。

Tagalog: May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French: Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes vos questions sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, appelez-nous au **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Un interlocuteur francophone pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Một nhân viên nói tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này được miễn phí.

German: Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Wenn Sie einen Dolmetscher brauchen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, **1-877-374-4056(TTY: 711)**번으로 당사에 연락해 주십시오. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.

Arabic: نوّفّر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية. وتتوفر هذه الخدمة بشكل مجاني.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए, हम मुफ़्त में दुभाषिया सेवाएं देते हैं। दुभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें **1-877-374-4056 (TTY: 711)** पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला/वाली कोई सहायक आपकी मदद कर सकता/सकती है। यह एक नि:शुल्क सेवा है।

Italian: Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.

Portuguese: Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte nos através do número **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Yon moun ki pale Kreyol Ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.

Japanese: 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、**1-877-374-4056 (TTY: 711)** にお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Hawaiian: Loa‘a iā mākou nā lawelawe unuhi ‘ōlelo manuahi e pane i nā nīnau āu e pili ana i kā mākou papahana olakino a lā‘au paha. No ka loa‘a ‘ana o ka unuhi ‘ōlelo e kelepona iā mākou ma **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Hiki i kekahi kanaka ‘ōlelo Hawai‘i ke kōkua iā ‘oe. He lawelawe manuahi kēia.

Ilocano: Adda iti libre a serbisyo ti panagpatarus mi tapno masungbatan ti anyaman a saludsod mo maipanggep iti plano ti salun-at wenna agas mi. Tapno makaala ti maysa nga agipatpatarus pakiawagan dakami laeng iti **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Mabalín nga makatulóng kenka ti maysa nga agsasao iti Ilocano. Daytoy ket libre a serbisio.

Samoan: E iai matou auaunaga faamatala upu e tali atu i soo se fesili e te ono fesili ai e uiga ia matou fuafuaga tau soifua maloloina poo fualaau. Ina ia maua se tagata faamatala upu na’o le vili mai a matou i le **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. E mafai ona fesoasoani atu ia te oe se tasi e tautala i le gagana Samoan. E leai se totogi o lenei auaunaga.

Ukrainian: Ми безкоштовно надаємо послуги перекладачів, щоб ви могли отримати відповіді на будь-які запитання щодо нашого плану медичного обслуговування чи забезпечення лікарськими засобами. Щоб отримати допомогу перекладача, просто зателефонуйте нам за номером **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Спеціаліст, який володіє українською, допоможе вам. Ця послуга безкоштовна.

Lao: ພວກເຮົາມີບໍລິການຄົນພາສາພຣີ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍຄືນແປພາສາ ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາໄດ້ທີ່ເບີ 1-877-374-4056 (TTY: 711). ມີຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນບໍລິການພຣີ.

Cambodian: យើងមានសេវាកម្មប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកមានអំពីគម្រោងឱសថបូគម្រោងសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-877-374-4056 (TTY: 711)។ មនុស្សម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរបានអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ។

Hmong: Peb muaj cov kev pab cuam kws txhais lus pab dawb los teb cov nqe lus nug twg uas koj yuav muaj hais txog peb lub phiaj xwm duav roos kev noj qab haus huv thiab tshuaj. Yog xav tau ib tug kws txhais lus ces tsuas hu rau peb tau ntawm 1-877-374-4056 (TTY: 711). Ib tug neeg twg uas hais tau lus Hmoob yuav pab tau koj. Qhov no yog kev pab cuam pab dawb xwb.

Thai: เรามีบริการล่ามแปลภาษาให้ฟรีเพื่อตอบคำถามใดๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนด้านสุขภาพหรือยาของเรา หากต้องการล่ามแปลภาษา โปรดติดต่อเราที่หมายเลข 1-877-374-4056 (TTY: 711) คนที่พูดภาษาไทยได้สามารถช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Multi-Language Insert
Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Contamos con los servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.

Chinese (Mandarin): 我们提供免费的口译服务，可解答您对我们的健康或药物计划的有关疑问。如需译员，请拨打 **1-844-428-2224 (TTY: 711)**。您将获得中文普通话口译员的帮助。这是一项免费服务。

Chinese (Cantonese): 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 **1-844-428-2224 (TTY: 711)**。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。

Tagalog: May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French: Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes vos questions sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, appelez-nous au **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Un interlocuteur francophone pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Một nhân viên nói tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này được miễn phí.

German: Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Wenn Sie einen Dolmetscher brauchen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, **1-844-428-2224(TTY: 711)**번으로 당사에 연락해 주십시오. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.

Arabic: نوّفّر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية. وتتوفر هذه الخدمة بشكل مجاني.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए, हम मुफ्त में दुभाषिया सेवाएं देते हैं। दुभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें 1-844-428-2224 (TTY: 711) पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला/वाली कोई सहायक आपकी मदद कर सकता/सकती है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian: Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il 1-844-428-2224 (TTY: 711). Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.

Portuguese: Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte nos através do número 1-844-428-2224 (TTY: 711). Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-844-428-2224 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyol Ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer 1-844-428-2224 (TTY: 711). Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.

Japanese: 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、1-844-428-2224 (TTY : 711) にお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Bengali: আমাদের স্বাস্থ্য বা ড্রাগ বিষয়ক পরিকল্পনা সম্পর্কে আপনার সম্ভাব্য যে কোন প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার জন্য আমাদের কাছে বিনামূল্যে ইন্টারপ্রেটার পরিষেবা রয়েছে। একজন ইন্টারপ্রেটার পেতে, খালি আমাদের 1-844-428-2224 (TTY: 711) নম্বরে কল করুন। বাংলা বলতে পারে এমন কেউ আপনাকে সাহায্য করতে পারে। এই পরিষেবাটির জন্য কোনও খরচ নেই।

Nepali: हाम्रा स्वास्थ्य वा औषधिसम्बन्धी प्लानहरूको सम्बन्धमा तपाईंसँग हुन सक्ने जुनसुकै प्रश्नको जवाफ दिन हामीसँग निःशुल्क दोभासे सेवाहरू छन्। कुनै दोभासेको सेवा प्राप्त गर्न तपाईंले 1-844-428-2224 (TTY: 711) मा हामीलाई कल मात्र गरे पुग्छ। नेपाली भाषा बोल्ने कुनै व्यक्तिले तपाईंलाई मद्दत गर्नुहुने छ। यो एक निःशुल्क सेवा हो।

Swahili: Tuna huduma za mkalimani zisizolipiwa wa kujibu maswali yoyote ambayo unaweza kuwa nayo kuhusu mpango wetu wa afya au dawa. Ili kupata mkalimani, tupigie tu simu kupitia 1-844-428-2224 (TTY: 711). Mtu anayezungumza Kiswahili anaweza kukusaidia. Huduma hii ni ya bila malipo.

Tamil: எங்கள் உடல்நலம் அல்லது மருந்துத் திட்டம் பற்றி உங்களுக்கு ஏதேனும் கேள்விகள் இருந்தால் பதிலளிப்பதற்காக இலவச மொழிபெயர்ப்பாளர் சேவைகளை வழங்குகிறோம். ஒரு மொழிபெயர்ப்பாளரை அணுக, 1-844-428-2224 (TTY: 711) என்ற எண்ணில் எங்களை அழைக்கவும். தமிழ் பேசத் தெரிந்த ஒருவர் உங்களுக்கு உதவுவார். இது ஒரு இலவச சேவையாகும்.

Multi-Language Insert
Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Contamos con los servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.

Chinese (Mandarin): 我们提供免费的口译服务，可解答您对我们的健康或药物计划的有关疑问。如需译员，请拨打 **1-800-247-1447 (TTY: 711)**。您将获得中文普通话口译员的帮助。这是一项免费服务。

Chinese (Cantonese): 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 **1-800-247-1447 (TTY: 711)**。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。

Tagalog: May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French: Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes vos questions sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, appelez-nous au **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. Un interlocuteur francophone pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. Một nhân viên nói tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này được miễn phí.

German: Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Wenn Sie einen Dolmetscher brauchen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, **1-800-247-1447(TTY: 711)**번으로 당사에 연락해 주십시오. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.

Arabic: نوّفر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-800-247-1447 (TTY: 711)**. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية. وتتوفر هذه الخدمة بشكل مجاني.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए, हम मुफ्त में दुभाषिया सेवाएं देते हैं। दुभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें 1-800-247-1447 (TTY: 711) पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला/वाली कोई सहायक आपकी मदद कर सकता/सकती है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian: Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il 1-800-247-1447 (TTY: 711). Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.

Portuguese: Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte nos através do número 1-800-247-1447 (TTY: 711). Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-800-247-1447 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyòl Ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer 1-800-247-1447 (TTY: 711). Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.

Japanese: 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、1-800-247-1447 (TTY: 711) にお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Albanian: Ne ofrojmë shërbime interpretimi pa pagesë për t'u përgjigjur për çdo pyetje që mund të keni lidhur me planin tonë shëndetësor ose të barnave. Për t'u lidhur me një interpret, na telefononi në numrin 1-800-247-1447 (TTY: 711). Një person që flet shqip mund t'ju ndihmojë. Ky shërbim është pa pagesë.

Urdu: ہمارے صحت یا منشیات کے منصوبے کے متعلق آپ کے سوالات کا جواب دینے کے لیے ہمارے پاس مفت انٹرنیٹ سروسز ہیں۔ انٹرنیٹ پر حاصل کرنے کے لیے، بس ہمیں اس نمبر پر کال کریں 1-800-247-1447 (TTY: 711)۔ اردو زبان بولنے والا کوئی شخص آپ کی مدد کر سکتا ہے۔ یہ ایک مفت سروس ہے۔

Benga: Tina zéma za mbumba za mbósi zi kual a ebi búló ekoté ya anyi mbi ya mbúno ya wumbúlu o ya vóta. Ku kual a mbumba, betha ne ka naamba ya 1-800-247-1447 (TTY: 711). Muntu oozáni Benga onibisa. Iyi ni zéma ya mbósi.

Greek: Διαθέτουμε δωρεάν υπηρεσία διερμηνείας για να απαντήσουμε σε τυχόν ερωτήσεις μπορεί να έχετε σχετικά με το πλάνο ιατρικής ή φαρμακευτικής περίθαλψης. Για να επικοινωνήσετε με διερμηνέα, απλώς καλέστε μας στο 1-800-247-1447 (TTY: 711). Κάποιος που μιλάει ελληνικά μπορεί να σας βοηθήσει. Αυτή είναι μια δωρεάν υπηρεσία.

Yiddish: מיר האבן אומזיסטע איבערטייטשונג סערוויסעס צו ענטפערן סיי וועלכע פראגן איר קענט האבן וועגן אייער געזונט אדער מעדיצין פלאן. צו באקומען אן איבערטייטשער, דארפט איר אונדז בלויז רופן אויף 1-800-247-1447 (TTY: 711). איינער וואס רעדט יידיש קען אייך העלפן. די סערוויס איז אומזיסט.

Bengali: আমাদের স্বাস্থ্য বা ড্রাগ বিষয়ক পরিকল্পনা সম্পর্কে আপনার সম্ভাব্য যে কোন প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার জন্য আমাদের কাছে বিনামূল্যে ইন্টারপ্রেটার পরিষেবা রয়েছে। একজন ইন্টারপ্রেটার পেতে, খালি আমাদের 1-800-247-1447 (TTY: 711) নম্বরে কল করুন। বাংলা বলতে পারে এমন কেউ আপনাকে সাহায্য করতে পারে। এই পরিষেবাটির জন্য কোনও খরচ নেই।

Discrimination Is Against the Law

Wellcare By Allwell complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity). Wellcare By Allwell does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity).

Wellcare By Allwell:

- Provides aids and services, at no cost, to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides language services, at no cost, to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters and
 - Information written in other languages.

If you need these services, contact Member Services at:

Wellcare By Allwell: **1-844-428-2224** (TTY/TDD: **711**). Between October 1 and March 31, representatives are available seven days a week, 8 a.m. to 8 p.m. Between April 1 and September 30, representatives are available Monday–Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

If you believe that Wellcare By Allwell failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity), you can file a grievance with:

1557 Coordinator

PO Box 31384, Tampa, FL 33631

1-855-577-8234

TTY/TDD: 711

Fax: 1-866-388-1769

Email: SM_Section1557Coord@centene.com

You can file a grievance in person, by mail, fax, or email. Your grievance must be in writing and must be submitted within 180 days of the date that the person filing the grievance becomes aware of what is believed to be discrimination. If you need help filing a grievance, our 1557 Coordinator is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail at U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Avenue SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201; or by phone: **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TTY/TDD).

Complaint forms are available at <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

La discriminación es un delito

Wellcare By Allwell cumple con las leyes Federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género). Wellcare By Allwell no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género).

Wellcare By Allwell proporciona:

- Brinda asistencia y servicios, sin costo alguno, a las personas con discapacidades para comunicarse de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos)
- Brinda servicios de idiomas sin costo para las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados e
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Miembros al:

Wellcare By Allwell: **1-844-428-2224** (TTY/TDD: **711**). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

Si considera que Wellcare By Allwell no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), puede presentar una queja ante la siguiente entidad:

1557 Coordinator

PO Box 31384, Tampa, FL 33631

1-855-577-8234

TTY/TDD: 711

Fax: 1-866-388-1769

Email: SM_Section1557Coord@centene.com

Puede presentar una queja en persona, o por correo, fax o correo electrónico. La queja debe presentarse por escrito en un plazo de 180 días a partir de la fecha en que la persona que presenta la queja advierta lo que considera discriminación. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro Coordinador 1557 está disponible para ayudarlo.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights del U.S. Department of Health and Human Services de manera electrónica a través del Portal de Reclamos de la Office for Civil Rights, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal a U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Avenue SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201; o por teléfono: **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TTY/TDD).

Los formularios de reclamo están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

If you, or someone you are helping, have questions about Wellcare By Allwell, and are not proficient in English, you have the right to get help and information in your language at no cost and in a timely manner. If you, or someone you are helping, have an auditory and/or visual condition that impedes communication, you have the right to receive auxiliary aids and services at no cost and in a timely manner. To receive oral interpretation, ASL, written translation, or auxiliary services, please contact Member Services at **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Spanish: Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de Wellcare By Allwell y no domina el inglés, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno y de manera oportuna. Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene un impedimento auditivo o visual que le dificulta la comunicación, tiene derecho a recibir ayuda y servicios auxiliares sin costo alguno y de manera oportuna. Para recibir interpretación oral, lengua de signos americana (ASL), traducción escrita o servicios auxiliares, comuníquese con Servicios para Miembros al **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Navajo: Daa ni, doodaii la'da ni'bineesh'a dzaadi, be'esdzááh na'ídíkid 'aa Wellcare By Allwell, dóó bineesh'a góó t'oo 'adee naash'ne di Bilagaana bizaad, ni be'esdzááh la' t'áá 'áko góó bil hánish'áásh dzaadi dóó bíka'ashkíd di nihí saad gi 'ádin t'áadoo bááhilinigoo dóó di léi na'alkid lahgo 'át'éego. Dáá ni, doodaii la'da ni'bineesh'a dzaadi, be'esdzááh la nish'j dóó/doodaii na'ach'aah 'ahooszoli eii biniish'laah bil'alnaa'alwo, ni be'esdzááh la' t'aa 'ako góó baa yíltsoós 'ooljee'lahgo 'anaa'niil bika'iishyeed dóó tse'esgizii gi 'adin t'áadoo baahilinigoo dóó di léi na'alkid lahgo 'át'éego. Góó yíltsoós saad náánalahdée' doodaii 'ooljee'lahgo 'anaa'niil tse'esgizii, Bilagáana 'atiingii 'i'ii'ahigii dine bizaad (ASL), t'aa shoodi deistsé' 'Anishtah Tse'esgizii gi **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Chinese (Mandarin): 如果您或您帮助的人对 Wellcare By Allwell 有疑问，并且不精通英语，则您有权免费、及时获得以您的语言提供的帮助和信息。如果您或您帮助的人患有听觉和/或视觉方面的疾病，会阻碍沟通，则您有权免费、及时获得辅助工具和服务。要获得口译、美国手语 (ASL)、笔译或辅助服务，请致电 **1-844-428-2224 (TTY 711)** 联系会员服务部。

Chinese (Cantonese): 如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Wellcare By Allwell 方面的問題，且不精通英語，您有權利免費並及時以您的母語獲幫助和訊息。如果您，或您正在協助的對象有聽力和/或視力上的問題，阻礙了溝通，您有權利免費並及時獲得輔助支援與服務。若要取得口譯，美國手語 (ASL)，書面翻譯或輔助服務，請聯絡會員服務部，電話是 **1-844-428-2224 (TTY 711)**。

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ có câu hỏi về Wellcare By Allwell và không thành thạo tiếng Anh, quý vị có quyền được trợ giúp và nhận thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí và kịp thời. Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ mắc bệnh về thính giác và/hoặc thị giác gây cản trở giao tiếp, quý vị có quyền được nhận các hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ miễn phí và kịp thời. Để nhận dịch vụ thông dịch Ngôn ngữ ký hiệu Mỹ (ASL) hoặc dịch vụ phụ trợ, vui lòng liên hệ bộ phận Dịch Vụ Thành Viên theo số **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Arabic: إذا كان لديك أو لدى شخص تساعدك أسئلة حول Wellcare By Allwell، ولم تكن بارعًا باللغة الإنكليزية، فلدريك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. إذا كنت أنت أو أي شخص تساعدك تعاني من حالة سمعية و/أو بصرية تعيق التواصل، فلدريك الحق في تلقي مساعدات وخدمات إضافية من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. لتلقي خدمات الترجمة الشفهية أو لغة الإشارة الأمريكية (ASL) أو الترجمة الكتابية أو خدمات إضافية، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Tagalog: Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may mga katanungan tungkol sa Wellcare By Allwell, at hindi ka mahusay sa Ingles, may karapatan ka na makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang gastos at sa maagap na paraan. Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may kondisyon sa pandinig at/o paningin na nakakaapekto sa komunikasyon, may karapatan kang makatanggap ng mga karagdagang tulong at serbisyo nang walang gastos at sa maagap na paraan. Para makatanggap ng pasalitang pagsasalin, ASL, pasulat na pagsasalin, o mga karagdagang serbisyo, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Korean: 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 Wellcare By Allwell에 대한 질문이 있는 경우 영어에 능숙하지 않으시면 해당 언어로 시의적절하게 무료 지원과 정보를 받을 권리가 있습니다. 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 청각 및/또는 시각적으로 의사소통에 장애가 있는 경우 시의적절하게 무료 보조 도구 및 서비스를 받을 권리가 있습니다. 구두 통역, ASL, 서면 번역 또는 보조 서비스를 받으시려면 **1-844-428-2224(TTY 711)**번으로 가입자 서비스부에 연락해주시요.

French: Si vous-même ou une personne que vous aidez avez des questions à propos de Wellcare By Allwell et que vous ne maîtrisez pas l'anglais, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aide et d'informations dans votre langue. Si vous-même ou une personne que vous aidez souffrez d'un trouble auditif ou visuel qui entrave la communication, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aides et de services auxiliaires. Pour profiter de services d'interprétation, de langue des signes américaine (ASL), de traduction ou de services auxiliaires, veuillez contacter Services aux membres au **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

German: Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zu Wellcare By Allwell hat und nicht Englisch spricht, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, eine Hör- und/oder Sehbeeinträchtigung hat, die die Kommunikation beeinflusst, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah zusätzliche Hilfe und Dienstleistungen zu erhalten. Für mündliche Verdolmetschungen in andere Sprachen und in amerikanische Gebärdensprache (ASL), schriftliche Übersetzungen oder weitere Unterstützung wenden Sie sich bitte an unseren Kundendienst unter **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Russian: Если у вас или у лица, которому вы помогаете, возникли какие-либо вопросы о программе страхования Wellcare By Allwell, при этом вы недостаточно хорошо владеете английским языком, вы имеете право на бесплатную и своевременную помощь и информацию на своем родном языке. Если у вас или у лица, которому вы помогаете, наблюдается какое-либо нарушение слуха и/или зрения, которое препятствует коммуникации, вы имеете право на бесплатные и своевременные вспомогательные услуги и помощь. Для получения услуг устного перевода, перевода на американский жестовый язык (ASL), письменного перевода или вспомогательных услуг обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру **1-844-428-2224 (TTY 711)**.

Japanese: ご自身やあなたが介護している他の人が、Wellcare By Allwellについてご質問をお持ちの場合、英語に自信がなくても無料かつタイムリーにご希望の言語でヘルプや情報を得ることができます。ご自身や、あなたが介護している他の人の聴覚や視覚の状態のためやり取りが難しい場合でも、無料かつタイムリーに補助サービスを受けることができます。通訳やアメリカ手話 (ASL)、翻訳、補助サービスを受けるには、**1-844-428-2224 (TTY 711)**のメンバーサービスにご連絡ください。

(Farsi) Persian: اگر شما یا فردی که دارید به او کمک می‌کنید، سوآلی درباره Wellcare By Allwell دارید، و انگلیسی نمی‌دانید، حق دارید کمک و اطلاعات را به زبان خودتان به رایگان و به موقع دریافت کنید. اگر شما یا فردی که دارید به او کمک می‌کنید مشکلات شنوایی یا بینایی دارد که برقراری ارتباط را سخت می‌کند، حق دارید کمک‌ها و خدمات امدادی را به زبان خودتان به رایگان و به موقع دریافت کنید. برای دریافت خدمات ترجمه شفاهی، زبان اشاره امریکایی (ASL)، ترجمه کتبی، یا کمک‌های امدادی لطفاً با خدمات اعضا به شماره **1-844-428-2224 (TTY 711)** تماس بگیرید.

Wellcare By Allwell... (TY: Syriac...)
(TTY 711) 1-844-428-2224

Serbo-Croatian: Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate pitanja u vezi sa Wellcare By Allwell, a ne govorite engleski jezik, imate pravo na besplatnu i blagovremenu pomoć i informacije na sopstvenom jeziku. Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate neki poremećaj sluha i/ili vida zbog kojeg je onemogućena komunikacija, imate pravo da besplatno i blagovremeno dobijete pomagala i pomoćne usluge. Obratite se odeljenju za pružanje usluga članovima pozivom na broj **1-844-428-2224 (TTY 711)** da biste dobili usluge tumača, prevodioca za američki znakovni jezik (ASL), usluge pisanog prevoda ili pomoćne usluge.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีคำถามเกี่ยวกับ Wellcare By Allwell และไม่ชำนาญในการใช้ภาษาอังกฤษ คุณมีสิทธิ์ที่จะขอรับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของคุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทีทันใด หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีภาวะด้านการฟังและ/หรือการมองเห็นที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร คุณมีสิทธิ์ที่จะขอรับความช่วยเหลือและบริการเสริมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทีทันใด หากต้องการล่ามโดยการพูด, ASL, คำแปลเป็นตัวอักษร หรือบริการเสริม โปรดติดต่อ บริการสำหรับสมาชิก ที่หมายเลข **1-844-428-2224 (TTY 711)**

English: You can get this communication in other languages, large print, Braille or a format you prefer. You can also ask for an interpreter. This help is free. Call 1-844-867-1156 or TTY 711. We accept relay calls.

You can get help from a certified and qualified health care interpreter.

Spanish: Puede obtener esta información en otros idiomas, en letra de imprenta grande, en braille o en un formato de su preferencia. También puede solicitar un intérprete. Esta ayuda es gratuita. Llame al 1-844-867-1156; los usuarios de TTY deben llamar al 711. Aceptamos llamadas del servicio de retransmisión.

Puede obtener la asistencia de un intérprete certificado y calificado en atención médica.

Russian: Вы можете получить данное сообщение на других языках, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в предпочтительном формате. Вы также можете запросить услуги переводчика. Такая помощь предоставляется бесплатно. Позвоните по номеру 1-844-867-1156 или TTY 711. Мы принимаем звонки через коммутаторную службу.

Вам может оказать помощь дипломированный переводчик с квалификацией в области здравоохранения.

Vietnamese: Quý vị có thể lấy thông tin này bằng các ngôn ngữ khác, bản in cỡ chữ lớn, chữ nổi hoặc định dạng yêu thích. Quý vị cũng có thể yêu cầu thông dịch viên. Trợ giúp này miễn phí. Gọi số 1-844-867-1156 hoặc TTY 711. Chúng tôi chấp nhận cuộc gọi chuyển tiếp.

Quý vị có thể được thông dịch viên chăm sóc sức khỏe có chứng nhận và đủ năng lực trợ giúp.

Arabic: يمكنك الحصول على هذه المعلومات بلغات أخرى أو بطباعة بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو بتنسيق آخر تفضله. يمكنك أيضًا طلب خدمات مترجم فوري، وهذه المساعدة مجانية. اتصل على الرقم 1-844-867-1156 أو TTY 711. نقبل مكالمات الترحيل.

يمكنك الحصول على مساعدة من مترجم فوري معتمد ومؤهل لشؤون الرعاية الصحية.

Somali: Waxaad ku heli kartaa ee isgaarsiintan luqado kale, far waaweyn, farta indhoolaha ama qaabka aad doorbideyso. Waxaad ee sidoo kale codsan kartaa turjumaan. Caawimadani waa bilaash. Wac 1-844-867-1156 ama TTY 711. Waxaan aqbalnaa wicitaanada gudbinta

Waxaad caawimo ka heli kartaa turjumaan daryeel caafimaad oo shahaado haysta oo aqoon leh.

Simplified Chinese: 您可以使用其他语言、大号字体、盲文或您喜欢的方式 行交流。您也可以要求提供口服。此服务免。致 1-844-867-1156 或 打免 TTY 711。我 接受 接来。

您可以从 过 的有 的医 口 处获得帮助。

Traditional Chinese: 您可以選擇以其他語言、大字版、點字版或您偏好的格式獲取此通訊。您也可以要求口譯員服務。此服務為免費提供。請撥打 1-844-867-1156 或 TTY 711。我們接受轉接來電。

您可以獲得經認證之合格健康照護口譯員的協助。

Korean: 가입자는 이 문서를 다른 언어, 대형 인쇄체, 점자 또는 선호하는 형식으로 받을 수 있습니다. 통역사를 요청하실 수도 있습니다. 이러한 지원은 무료입니다. 1-844-867-1156 또는 TTY 711번으로 전화해 주십시오. 릴레이 통화도 가능합니다.

인증 및 유자격 의료 통역사의 도움을 받을 수 있습니다.

Chuukese: Ka tongeni kuna ei pwan non ekoch kapasen fanu, awattei mak, kewe tikitik faniten chuun ika met sokkun format (ititin om mak ka mochen) en mi mochen. Ka tongeni eis emon chon chiaku epwe anisuk. Mi free ei aninis. Kori ei nampa 1-844-867-1156 ika TTY 711. Am mi etiwa aninisin kewe mi ter rese tongeni koko.

Ka tongeni kuna aninis seni ekewe mi tufich chon health care chiaku.

Ukrainian: Ви можете отримати це повідомлення іншими мовами, великим шрифтом, шрифтом Брайля або іншому форматі за вашим бажанням. Ви також можете отримати допомогу перекладача. Ця допомога безкоштовна. Телефонуйте за номером 1-844-867-1156 або TTY 711. Ми приймаємо перенаправлені дзвінки.

Ви можете отримати допомогу від сертифікованого та кваліфікованого медичного перекладача.

Farsi: می‌توانید این مطلب را به زبان‌های دیگر، چاپ درشت، خط بریل یا با فرمتی که ترجیح می‌دهید دریافت کنید. همچنین می‌توانید درخواست مترجم کنید. این کمک رایگان است. با شماره 1-844-867-1156 یا TTY 711 تماس بگیرید. ما تماس‌های رله مخصوص ناشنوایان را می‌پذیریم. می‌توانید از یک مترجم کادر درمانی مجرب و دارای مجوز کمک بگیرید.

Swahili: Unaweza kupata mawasiliano haya katika lugha zingine, maandishi makubwa, Breli au muundo unaopendelea. Unaweza pia kuomba huduma za mkalimani. Huu ni usaidizi wa bila malipo. Piga simu kwa 1-844-867-1156 au TTY 711. Tunakubali upigaji simu za relay.

Unaweza kupata msaada kutoka kwa mkalimani wa huduma za afya aliyethibitishwa na aliyehitimu.

Burmese: ဤစာကို အခြားဘာသာစကားများ၊ ပုံနှိပ်စာလုံးကြီး၊ မျက်မမြင်စာ သို့မဟုတ် သင်နဲ့သက်ရာပုံစံဖြင့် ရယူနိုင်ပါသည်။ စကားပြန်တစ်ဦးကိုလည်း တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ဤအကူအညီမှာ အခမဲ့ဖြစ်သည်။ 1-844-867-1156 သို့မဟုတ် TTY 711 ကို ဖုန်းဆက်ပါ။ ဆွံ့အ နားမကြားသူများ၏ တစ်ဆင့်ခံခေါ်ဆိုမှုများကို ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံပါသည်။

အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရထားသော အရည်အချင်းမီ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စကားပြန်ထံမှ အကူအညီကို ရယူနိုင်ပါသည်။

Amharic: ይህን መልሶክት በሌሎች ቋንቋዎች፣ በትልልቅ ፊደላት፣ በብሬል ወይም እርስዎ በሚመርጡት ቅርጽ ማግኘት ይችላሉ። አስተርጓሚ እንዲቀርብልዎ መጠየቅ ይችላሉ። ይህ እገዛ የሚቀርበው በነጻ ነው። ወደ 1-844-867-1156 ወይም TTY 711 ይደውሉ። የማዘሪያ ጥሪዎችንም እንቀበላለን።

ከተመሰከረላት እና ብቃት ካለው የጤና እንክብካቤ አስተርጓሚ እርዳታ ማግኘት ይችላሉ።

Romanian: Puteți obține această comunicare în alte limbi, cu scris mare, în Braille sau într-un format preferat de dvs. De asemenea, puteți solicita asistența unui interpret. Această asistență este oferită gratuit. Sunați la 1-844-867-1156 sau TTY 711. Acceptăm și serviciile de apeluri pentru persoane cu dizabilități de auz și/sau de vorbire.

Puteți primi asistență din partea unui interpret certificat și calificat în domeniul medical.

Race, Ethnicity and Language Information (REL)

Wellcare By Allwell promises to keep your race, ethnicity, and language (REL) information private. We use some of the following ways to protect your information:

- Keeping paper documents in locked file cabinets.
- Requiring that all electronic information stays on physically secure media.
- Maintaining your electronic information in password-protected files.

We may use or share your REL info to perform our work. These activities may include:

- Finding health care gaps.
- Making intervention programs.
- Designing and directing outreach materials.
- Telling health care professionals and doctors about your language needs.

We will never use your REL information for approving, rate setting, or benefit decisions. We will not give your REL information to unauthorized people.

If you need these services, contact Wellcare By Allwell at **1-844-796-6811** (TTY: **711**). Between October 1 and March 31, representatives are available seven days a week, 8 a.m. to 8 p.m. Between April 1 and September 30, representatives are available Monday–Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

English

Attention: If you speak English, language assistance services are available to you free of charge. Call **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Español (Spanish)

Atención: Si habla español, hay servicios de asistencia lingüística disponibles sin costo para usted. Llame al **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Lus Hmoob (Hmong)

Ua Tib Zoo Saib: Yog tias koj hais lus Hmoob, peb muaj cov kev pab cuam txhais lus uas koj tsis tas them nqi dab tsi. Hu rau **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

普通话 (Mandarin Chinese)

请注意：如果您说普通话，我们可以为您提供免费语言支持服务。请致电 **1-844-796-6811** (TTY: **711**)。

ພາສາລາວ (Laotian)

ຂໍຄວນໃສ່ໃຈ: ຫາກວາທານເວົ້າພາສາລາວ, ພວກເຮົາມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທຫາ **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

မြန်မာဘာသာ (Burmese)

သတိပြုရန်- သင်သည် မြန်မာစကားပြောဆိုပါက၊ ဘာသာစကားအကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ရယူနိုင်သည်။ **1-844-796-6811** (TTY: **711**) သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

Somali (Somali)

Fiiro gaar ah: Hadii aad ku hadasho Soomaali, adeegyada kaalmada luuqada ayaad heleysaa oo kuu bilaash ah. La hadal **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Русский (Russian)

Внимание: если вы говорите на русском языке, вы можете бесплатно получить помощь переводчика. Позвоните по номеру **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Hrvatski (Croatian)

Pažnja: ako govorite hrvatski, usluge jezične pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

German (German)

Achtung: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos Sprachdienstleistungen zur Verfügung. Rufen Sie dazu folgende Nummer an: **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

العربية (Arabic)

انتباه: في حال كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Tiếng Việt (Vietnamese)

Lưu ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi số **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 구사할 경우, 언어 보조 서비스를 무료로 이용 가능합니다. **1-844-796-6811** (TTY: **711**)번으로 전화해 주십시오.

Deitsch (Pennsylvania Dutch)

Wichdich: Wann du Deitsch schwetzscht, kannscht du en Interpreter griege unni as es ennich eppes koschte zellt. Ruf **1-844-796-6811** (TTY: **711**) uff.

Polski (Polish)

Uwaga: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं. **1-844-796-6811** (TTY: **711**) पर कॉल करें.

Shqip (Albanian)

Vëmendje: Nëse flisni shqip, shërbimet e asistencës gjuhësore ju vihen në dispozicion falas. Telefononi **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Arizona

HMO D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ)

Arkansas

Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP)

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellAR](https://www.wellcare.com/allwellAR)

Connecticut

HMO-POS D-SNP

1-866-892-8340 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Florida

HMO D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Georgia

HMO-POS D-SNP

1-866-892-8340 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Hawaii

HMO-POS D-SNP

1-877-457-7621 (TTY: 711)

[wellcare.com/ohana](https://www.wellcare.com/ohana)

Iowa

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Kentucky

HMO-POS D-SNP, PPO D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Louisiana

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Maine

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Mississippi

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

[wellcare.com/medicare](https://www.wellcare.com/medicare)

Nevada

HMO-POS D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

[wellcare.com/allwellNV](https://www.wellcare.com/allwellNV)

New York

Wellcare Dual Access (HMO D-SNP),
Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)

1-833-444-9089 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Fidelis Dual Access (HMO D-SNP)

1-800-247-1447 (TTY: 711)

wellcare.com/fidelisNY

Oregon

HMO-POS D-SNP

1-844-867-1156 (TTY: 711)

wellcare.com/trilliumOR

Pennsylvania

HMO D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellPA

South Carolina

HMO-POS D-SNP, PPO D-SNP

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Tennessee

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Texas

HMO D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Washington

HMO-POS D-SNP

1-833-444-9089 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wisconsin

HMO-POS D-SNP

1-844-796-6811 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellWI



இந்தக் காப்பீடு பெறக்கூடிய பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் 11/07/2024 அன்று புதுப்பிக்கப்பட்டன.

மேலும் சமீபத்திய தகவல்கள் அல்லது பிற கேள்விகளுக்கு, எங்களை காப்பீடு பெறக்கூடிய இந்தப் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளின் முன் மற்றும் பின் அட்டைகளில் உள்ளே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள, உங்கள் திட்டத்திற்கான Wellcare Member Services தொலைபேசி எண் அல்லது இணையதளத்தில் தொடர்பு கொள்ளவும், அக்டோபர் 1 முதல் மார்ச் 31 வரை, பிரதிநிதிகள் வாரத்தில் ஏழு நாட்களும், காலை 8 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை வேலை செய்வர், ஏப்ரல் 1 முதல் செப்டம்பர் 30 வரை, பிரதிநிதிகள் திங்கள் முதல் வெள்ளி வரை, காலை 8 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை வேலை செய்வர்.

11/07/2024

MedicareRx
Prescription Drug Coverage X