



AmeriHealth Caritas®

VIP Care®

2026

قائمة الأدوية المغطاة
(كُتيب الوصفات الدوائية)

يرجى القراءة: يتضمّن هذا المستند معلومات حول
الأدوية المشمولة بالتغطية ضمن هذه الخطة.

ملف كُتيب الوصفات الدوائية المعتمد من HPMS

معرف الإرسال 26326

مُعَرَف كُتَيْب الوصفات الدوائية: 26326

تم تحديث كُتَيْب الوصفات الدوائية هذا بتاريخ 03/24/2026. تنويه مهم بشأن تكاليف اللقاحات — تُغطي خطتنا معظم لقاحات الجزء D من برنامج Medicare دون أي تكلفة عليك. اتصل بخدمات الأعضاء لمزيد من المعلومات.

للحصول على معلومات أحدث أو لطرح أي استفسارات، يُرجى التواصل مع قسم خدمات الأعضاء لدى AmeriHealth Caritas VIP Care (HMO D-SNP) على الرقم 1-844-964-4433 (TTY 711)، على مدار أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi.

AmeriHealth Caritas VIP Care (HMO D-SNP)

قائمة الأدوية المغطاة لعام 2026 (كُتِيب الوصفات الدوائية)

يرجى القراءة: يتضمّن هذا المستند معلومات حول الأدوية المشمولة بالتغطية ضمن هذه الخطة

مُعَرَف كُتِيب الوصفات الدوائية: 26326

تم تحديث قائمة الأدوية هذه بتاريخ 03/24/2026. للحصول على معلومات أحدث أو لطرح أي أسئلة، يُرجى التواصل معنا على الرقم **1-844-964-4433** (للمستخدمي TTY، يُرجى الاتصال على **711**)، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، أيام الاثنين إلى الجمعة، في الفترة من 1 أبريل حتى 30 سبتمبر، أما في الفترة من 1 أكتوبر حتى 31 مارس، فيمكنك الاتصال على مدار أيام الأسبوع من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi.

إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بـ AmeriHealth Caritas VIP Care على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi.

03/24/2026



AmeriHealth Caritas VIP Care (HMO D-SNP) قائمة الأدوية المغطاة لعام 2026 (كُتَيْب الوصفات الدوائية)

مقدمة

يُطلق على هذا المستند اسم *كُتَيْب الوصفات الدوائية* (ويُعرف أيضًا باسم *قائمة الأدوية*). يوضّح لك هذا الكُتَيْب الأدوية، بما في ذلك الأدوية التي تُصرف من دون وصفة طبية والمنتجات غير الدوائية، التي يشملها التأمين ضمن خطة AmeriHealth Caritas VIP Care. كما تُبين لك قائمة الأدوية ما إذا كانت هناك أي قواعد خاصة أو قيود تتعلق بالأدوية التي يتم تغطيتها من قبل AmeriHealth Caritas VIP Care. يمكنك الاطّلاع على المصطلحات الأساسية وتعريفاتها في الفصل الأخير من كُتَيْب دليل الأعضاء.



جدول المحتويات

- A. إخلاء المسؤولية..... 3
- B. الأسئلة الشائعة (FAQ)..... 3
- B1. ما الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية المغطاة؟
(نُطلق على قائمة الأدوية المغطاة اسم قائمة الأدوية اختصارًا)..... 3
- B2. هل يمكن أن تتغير قائمة الأدوية؟..... 4
- B3. ماذا يحدث عند إدخال تغيير على قائمة الأدوية؟..... 5
- B4. هل توجد قيود أو حدود على تغطية الأدوية أو أي إجراءات لازمة للحصول على بعض الأدوية؟..... 6
- B5. كيف يمكنك معرفة ما إذا كان الدواء الذي تريده خاضعًا لقيود أو يتطلب اتخاذ خطوات معينة للحصول عليه؟..... 7
- B6. ماذا يحدث إذا غيّرت AmeriHealth Caritas VIP Care سياساتها بشأن كيفية تغطية بعض الأدوية (مثل الموافقات المسبقة، أو حدود الكميات، أو قيود العلاج التدريجي)؟..... 7
- B7. كيف يمكنني العثور على دواء في قائمة الأدوية؟..... 7
- B8. ماذا لو لم يكن الدواء الذي أريد استخدامه مدرجًا في قائمة الأدوية؟..... 7
- B9. ماذا لو كنت عضوًا جديدًا في AmeriHealth Caritas VIP Care ولم أجد دوائي في قائمة الأدوية أو واجهت مشكلة في الحصول عليه؟..... 8
- B10. هل يمكنني طلب استثناء لتغطية دواء معين؟..... 9
- B11. كيف يمكنني طلب استثناء؟..... 9
- B12. كم من الوقت يستغرق الحصول على استثناء؟..... 9
- B13. ما المقصود بالأدوية العامة؟..... 9
- B14. ما هي المنتجات البيولوجية الأصلية وكيف ترتبط بالأدوية الحيوية المماثلة (Biosimilars)؟..... 9
- B15. هل توفر AmeriHealth Caritas VIP Care إمدادات طويلة الأجل من الأدوية الموصوفة؟..... 10
- B16. هل يمكن توصيل الأدوية الموصوفة إلى منزلي من خلال الصيدلية المحلية؟..... 10
- B17. ما هو مقدار المشاركة المالية (الرسوم)؟..... 10
- C. نظرة عامة على قائمة الأدوية المغطاة..... 10
- C1. قائمة الأدوية حسب الحالة الصحية..... 12
- D. فهرس الأدوية المغطاة..... 180



A. إخلاء المسؤولية

هذه قائمة بالأدوية المُغطاة التي يمكن للأعضاء الحصول عليها ضمن خطة AmeriHealth Caritas VIP Care.

❖ يمكنك دائمًا الاطلاع على النسخة الأحدث من قائمة الأدوية المُغطاة الخاصة بـ AmeriHealth Caritas VIP Care عبر الإنترنت من خلال الموقع الإلكتروني www.amerihhealthcaritasvipcare.com/mi أو من خلال الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**. مع العلم أن المكالمات مجانية.

❖ كما يمكنك الحصول على هذا المستند مجانًا بتنسيقات أخرى مثل الطباعة بأحرف كبيرة، أو بطريقة برايل أو بصيغة صوتية. اتصل على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. مع العلم أن المكالمات مجانية.

❖ يتوفر هذا المستند مجانًا باللغتين العربية والإسبانية.

❖ AmeriHealth Caritas VIP Care عبارة عن خطة صحية تتعاقد مع كلاً من Medicare وكذلك Michigan Medicaid بغرض توفير مزايا كلا البرنامجين للمنتسبين.

❖ يمكنك طلب الحصول على هذه الوثيقة — الآن أو في المستقبل — بلغة أخرى غير الإنجليزية أو بتنسيق مختلف، وذلك عبر الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، طوال أيام الأسبوع من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 8 مساءً.

- سنطلب منك أيضًا تحديد تفضيلاتك أثناء مكالماتك الترحيب ولاحقًا أثناء العام، عند اتصالك بالخطة.
- سنحتفظ بالخطة بتفضيلاتك وتستمّر في إرسال المستندات المستقبلية باللغة أو التنسيق الذي اخترته، ما لم تطلب إلغاء هذا الخيار أو تغييره.
- يمكنك إلغاء طلبك أو تغييره في أي وقت، بمجرد الاتصال بخدمات الأعضاء. مع العلم أن المكالمات مجانية.

B. الأسئلة الشائعة (FAQ)

يمكنك العثور هنا على إجابات لأسئلتك حول قائمة الأدوية المُغطاة. يمكنك قراءة جميع الأسئلة الشائعة للتعرف أكثر على التفاصيل، أو البحث عن سؤال وإجابته مباشرة.

B1. ما الأدوية المُدرجة في قائمة الأدوية المُغطاة؟ (نُطلق على قائمة الأدوية المُغطاة اسم قائمة الأدوية اختصارًا)

الأدوية الواردة في قسم C هي الأدوية التي تشملها تغطية AmeriHealth Caritas VIP Care. تتوفر هذه الأدوية في الصيدليات التابعة لشبكتنا. تُعتبر الصيدلية ضمن شبكتنا إذا كان لدينا معها اتفاق لتوفير الخدمات للأعضاء. نُطلق على هذه الصيدليات اسم "صيدليات الشبكة".

• تُغطي AmeriHealth Caritas VIP Care جميع الأدوية الضرورية طبيًا والمذكورة في قائمة الأدوية في الحالات التالية:

- إذا أوصى طبيبك أو مُقدّم رعايتك بأنك تحتاج الدواء لتحسين حالتك الصحية أو الحفاظ عليها.
- إذا وافقت AmeriHealth Caritas VIP Care على أن الدواء ضروري طبيًا لك، و

إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بـ AmeriHealth Caritas VIP Care على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.amerihhealthcaritasvipcare.com/mi.

03/24/2026



◦ عليك صرف الوصفة من إحدى صيدليات الشبكة التابعة لـ AmeriHealth Caritas VIP Care.

• في بعض الحالات، قد يتعين عليك اتخاذ بعض الإجراءات قبل الحصول على الدواء. راجع السؤال B4 لمزيد من التفاصيل.

يمكنك أيضًا العثور على قائمة مُحدّثة من الأدوية التي تشملها تغطيتنا على موقعنا الإلكتروني:

www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi، أو من خلال التواصل مع قسم خدمات الأعضاء عبر الرقم المجاني 1-844-964-4433 (TTY 711) من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع.

B2. هل يمكن أن تتغير قائمة الأدوية؟

نعم، يجب على AmeriHealth Caritas VIP Care الالتزام بالقواعد التي تضعها كل من Medicare و Michigan Medicaid عند إجراء التغييرات. قد نقوم بإضافة أدوية جديدة أو إزالة أدوية من قائمة الأدوية خلال العام.

قد تُغيّر أيضًا بعض القواعد المتعلقة بالأدوية. على سبيل المثال، قد نقوم بما يلي:

- تحديد الحاجة أو عدم الحاجة إلى الحصول على موافقة مسبقة قبل صرف دواء معين. (الموافقة المسبقة هي إذن صادر عن AmeriHealth Caritas VIP Care قبل أن تتمكن من الحصول على الدواء.)
- إضافة أو تعديل الكمية المسموح بها من الدواء الواحد (ويُعرف ذلك باسم "حدود الكمية").
- إضافة أو تعديل قيود العلاج التدريجي على أحد الأدوية. (العلاج التدريجي يعني أنه يجب تجربة دواء معين أولاً قبل أن تُغطي الخطة دواءً آخر.)

لمزيد من المعلومات حول هذه القواعد، يُرجى مراجعة السؤال B4.

إذا كنت تتناول دواءً كان مشمولاً بالتغطية في بداية العام، فإننا عادةً لا نُزيل هذا الدواء أو نُغيّر تغطيته خلال بقية السنة، إلا في الحالات التالية:

- إذا طُرح في السوق دواء جديد أكثر فعالية أو أقل تكلفة ويؤدي نفس الغرض الذي يؤديه الدواء الحالي في قائمة الأدوية أو
- إذا تبيّن أن الدواء غير آمن، أو
- إذا تم سحب الدواء من السوق.

تُوفّر الأسئلة B3 و B6 معلومات إضافية حول ما يحدث عندما تتغير قائمة الأدوية.

- يمكنك دائمًا الاطلاع على النسخة الأحدث من قائمة الأدوية الخاصة بـ AmeriHealth Caritas VIP Care عبر الإنترنت على: www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi يتم تحديث قائمة الأدوية المُغطاة شهريًا على الموقع الإلكتروني.
- يمكنك أيضًا التواصل مع قسم خدمات الأعضاء عبر الهاتف من خلال الرقم 1-844-964-4433 (TTY 711)، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع للتحقق من أحدث نسخة من قائمة الأدوية.



B3. ماذا يحدث عند إدخال تغيير على قائمة الأدوية؟

بعض التغييرات على قائمة الأدوية تسري فورًا. على سبيل المثال:

- استبدال بعض الأدوية بإصدارات جديدة. قد نقوم بإزالة بعض الأدوية من قائمة الأدوية المغطاة إذا تم استبدالها بإصدارات جديدة من نفس الدواء، وفي هذه الحالة، ستبقى تكلفة الدواء الجديد في نفس فئة المشاركة في التكاليف أو فئة أقل، مع عدد أقل أو مساوٍ من القيود. عند إضافة إصدار جديد من دواء، قد يُبقي الدواء الأصلي أو النسخة التجارية ضمن القائمة ولكن مع تعديل قواعد التغطية أو حدودها.
 - قد لا نُخطرك قبل تنفيذ هذا التغيير، ولكننا سنرسل إليك إشعارًا يوضح التغيير المحدد بعد حدوثه.
 - يمكننا إجراء هذه التغييرات فقط إذا كان الدواء الجديد:
 - نسخة عامة جديدة من دواء يحمل اسمًا تجاريًا، أو
 - نسخة حيوية مماثلة جديدة من منتج بيولوجي أصلي مُدرج في قائمة الأدوية (مثل إضافة منتج حيوي قابل للاستبدال يمكن صرفه بدلاً من المنتج البيولوجي الأصلي دون وصفة جديدة)
 - قد تكون بعض أنواع هذه الأدوية جديدة بالنسبة لك. لمزيد من المعلومات، يُرجى مراجعة القسم B14.
 - يمكنك أنت أو مُقدّم رعايتك طلب استثناء من هذه التغييرات. سنرسل لك إشعارًا يتضمن الخطوات التي يمكنك اتباعها لطلب الاستثناء. يُرجى مراجعة الأسئلة B10-B12 لمزيد من المعلومات حول الاستثناءات.
 - إزالة الأدوية غير الآمنة أو التي تم سحبها من السوق. في بعض الحالات، قد يُعتبر دواء معين غير آمن أو يُسحب من السوق لأسباب أخرى. إذا حدث ذلك، فقد نقوم بإزالته فورًا من قائمة الأدوية. إذا كنت تتناول هذا الدواء، فسُرسل لك إشعارًا بعد تنفيذ التغيير. أما إذا تلقيت إشعارًا يفيد بأن دواءك قد أُزيل من السوق ومن قائمة الأدوية، فعليك التواصل مع الطبيب أو مُقدّم الرعاية الذي وصف لك الدواء.
- قد تجري تغييرات أخرى تؤثر على الأدوية التي تتناولها. سنُخطرك مسبقًا بهذه التغييرات. قد تحدث هذه التغييرات في الحالات التالية:
- عندما تُصدر إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) إرشادات جديدة أو تُنشر توصيات سريرية جديدة تتعلق بأحد الأدوية.
 - عندما نُزيل دواءً يحمل اسمًا تجاريًا من قائمة الأدوية بعد إضافة دواء عام مماثل له موجود بالفعل في السوق، أو
 - عندما نُزيل منتجًا بيولوجيًا أصليًا بعد إضافة منتج حيوي مماثل بديل له، أو
 - عندما تُعَدّل قواعد التغطية أو حدودها الخاصة بالدواء التجاري.
 - عندما تُضيف دواءً عامًا جديدًا لاستبدال دواء تجاري مُدرج حاليًا في قائمة الأدوية، أو



- عندما تُضيف منتجًا حيويًا مماثلاً جديدًا لاستبدال منتج بيولوجي أصلي مدرج حاليًا في قائمة الأدوية، أو
- عندما تُعدّل قواعد التغطية أو حدودها الخاصة بالدواء التجاري.

عند حدوث هذه التغييرات، سنقوم بما يلي:

- إخطارك قبل 30 يومًا على الأقل من تنفيذ التغيير في قائمة الأدوية، أو
 - إبلاغك بعد التغيير وتزويدك بكمية تكفي لمدة 30 يومًا من الدواء بعد طلب إعادة صرفه.
- سيمنحك ذلك الوقت الكافي للتحدث مع طبيبك أو مُقدّم رعايتك. يمكنهم مساعدتك في اتخاذ القرار حول ما يلي:
- ما إذا كان هناك دواء مشابه ضمن قائمة الأدوية يمكنك استخدامه بدلًا من الدواء الحالي، أو
 - ما إذا كان من الأفضل طلب استثناء من هذه التغييرات. للحصول على مزيد من المعلومات حول طلبات الاستثناء، يُرجى مراجعة الأسئلة B10–B12.

B4. هل توجد قيود أو حدود على تغطية الأدوية أو إجراءات لازمة للحصول على بعض الأدوية؟

نعم، لدى بعض الأدوية قواعد تغطية أو حدود معينة للكمية التي يمكنك الحصول عليها. وفي بعض الحالات، يجب عليك أو على طبيبك أو مُقدّم عايتك القيام بخطوات معينة قبل الحصول على الدواء. على سبيل المثال:

- **الموافقة المسبقة (الإذن المسبق):** لبعض الأدوية، يجب عليك أنت أو طبيبك أو مُقدّم رعايتك الحصول على موافقة مسبقة من AmeriHealth Caritas VIP Care قبل صرف الوصفة الطبية. تختلف الموافقة المسبقة عن الإحالة. قد لا تُغطي AmeriHealth Caritas VIP Care الدواء إذا لم يتم الحصول على الموافقة المسبقة.
 - **حدود الكمية:** في بعض الأحيان، تُحدّد AmeriHealth Caritas VIP Care الكمية القصوى من الدواء التي يمكنك الحصول عليها.
 - **العلاج التدريجي:** في بعض الحالات، تتطلب AmeriHealth Caritas VIP Care أن تخضع لعملية "العلاج المتدرّج". ويعني ذلك أنه يجب تجربة أدوية معينة بترتيب محدد حسب حالتك الصحية. فقد تحتاج إلى تجربة دواء أولاً قبل أن تُغطي الخطة دواءً آخر. إذا رأى طبيبك أن الدواء الأول غير فعّال لك، فسيتم تغطية الدواء الثاني.
 - **التغطية بناءً على التشخيص الطبي:** إذا كانت AmeriHealth Caritas VIP Care تُغطي دواءً معينًا فقط لبعض الحالات الطبية، فسيُشار إلى ذلك بوضوح في قائمة الأدوية مع توضيح الحالات الطبية المشمولة بالتغطية.
- يمكنك معرفة ما إذا كان الدواء الذي تستخدمه يخضع لأي شروط أو قيود إضافية من خلال مراجعة الجداول الواردة في القسم C. كما يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات من خلال زيارة موقعنا الإلكتروني: www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi. لقد نشرنا عبر الإنترنت مستندات تشرح سياسات الموافقة المسبقة والعلاج التدريجي. ويمكنك أيضًا طلب نسخة مطبوعة منها عند الحاجة.



يمكنك أيضاً طلب استثناء من هذه القيود. سيمنحك ذلك الوقت الكافي للتحدث مع طبيبك أو مُقدّم رعايتك. يمكنهم مساعدتك في اتخاذ القرار بشأن ما إذا كان هناك دواء مشابه مُدرج في قائمة الأدوية يمكنك استخدامه بدلاً من الدواء الحالي، أو ما إذا كان عليك تقديم طلب استثناء من هذه الحدود. للحصول على مزيد من المعلومات حول الاستثناءات، يُرجى الرجوع إلى الأسئلة B10–B12.

B5. كيف ستعرف ما إذا كان الدواء الذي تريده خاضعاً لقيود أو يتطلب اتخاذ إجراءات معينة للحصول عليه؟

يحتوي الجدول الوارد في القسم المعنون "قائمة الأدوية حسب الحالة الصحية" على عمود يحمل اسم "الإجراءات المطلوبة أو القيود أو حدود الاستخدام".

B6. ماذا يحدث إذا غيّرت AmeriHealth Caritas VIP Care سياساتها بشأن كيفية تغطية بعض الأدوية (مثل الموافقات المسبقة، أو حدود الكميات، و/أو قيود العلاج التدريجي)؟

في بعض الحالات، سنُخطرك مسبقاً إذا قمنا بإضافة أو تعديل أي من هذه القواعد الخاصة بالأدوية، مثل الموافقة المسبقة أو حدود الكمية أو قيود العلاج التدريجي. راجع السؤال B3 للحصول على مزيد من المعلومات حول الإشعارات المسبقة والحالات التي قد لا نتّمكّن فيها من إبلاغك مسبقاً عند تعديل القواعد الخاصة بالأدوية المُدرجة في قائمة الأدوية.

B7. كيف يمكنني العثور على دواء في قائمة الأدوية؟

هناك طريقتان للعثور على الدواء:

- يمكنك البحث حسب الترتيب الأبجدي، أو
- يمكنك البحث حسب الحالة الصحية.

للبحث حسب الترتيب الأبجدي، ابحث عن دوائك في قسم فهرس الأدوية المُغطاة. يمكنك العثور عليه بعد قسم قائمة الأدوية في الصفحة 180. يُعدّ فهرس الأدوية المُغطاة قائمة مرتبة أبجدياً بجميع الأدوية المُدرجة في قائمة الأدوية. ويشمل الأدوية ذات العلامة التجارية والأدوية العامة على حد سواء.

للبحث حسب الحالة الصحية، انتقل إلى القسم C1 المعنون "قائمة الأدوية حسب الحالة الصحية." تُصنّف الأدوية في هذا القسم ضمن مجموعات وفقاً لأنواع الحالات الطبية التي تُستخدم لعلاجها. على سبيل المثال: إذا كنت تعاني من مشكلة في القلب، فعليك مراجعة فئة "عوامل علاج أمراض القلب (Cardiovascular Agents)"، وهناك ستجد الأدوية المخصصة لعلاج حالات القلب.

B8. ماذا لو لم يكن الدواء الذي أريد استخدامه مدرجاً في قائمة الأدوية؟

إذا لم تجد دواءك في قائمة الأدوية، يمكنك الاستفسار عنه من خلال التواصل مع خدمات الأعضاء على الرقم 1-844-964-4433 (TTY 711)، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. إذا علمت أن AmeriHealth Caritas VIP Care لا تُغطي هذا الدواء، يمكنك القيام بأحد الأمور التالية:

- اطلب من خدمات الأعضاء تزويدك بقائمة من الأدوية المشابهة للدواء الذي ترغب في استخدامه. بعد ذلك، اعرض هذه القائمة على طبيبك أو الطبيب الذي كتب لك الوصفة الطبية. حيث يمكنهم وصف دواء مدرج في قائمة الأدوية يكون مشابهاً للدواء الذي ترغب في استخدامه. أو



- اطلب من AmeriHealth Caritas VIP Care أن تُقدّم استثناءً لتغطية دوائك. لمزيد من المعلومات حول طلبات الاستثناء، يُرجى الرجوع إلى الأسئلة B10–B12.

B9. ماذا لو كنت عضوًا جديدًا في AmeriHealth Caritas VIP Care ولم أجد دوائي في قائمة الأدوية المغطاة أو واجهت مشكلة في الحصول عليه؟

يمكننا المساعدة. قد تُغطي كمية مؤقتة من دوائك تكفي لمدة 30 يومًا خلال أول 90 يومًا من عضويتك في AmeriHealth Caritas VIP Care. سيسمح لك ذلك بالحصول على الوقت اللازم للتحدث مع طبيبك أو الطبيب الذي وصف لك الدواء. يمكنهم مساعدتك في تحديد ما إذا كان هناك دواء مشابه مُدرج في قائمة الأدوية يمكنك استخدامه بدلًا من دوائك، أو ما إذا كان عليك طلب استثناء.

إذا كانت وصفتك الطبية مكتوبة لمدة تقل عن 30 يومًا، فسنسمح بإعادة الصرف عدة مرات لتصل الكمية الإجمالية إلى ما يُعادل 30 يومًا من العلاج.

سنُغطي إمدادًا لمدة 30 يومًا من دوائك في الحالات التالية:

- إذا كنت تتناول دواءً غير مُدرج في قائمة الأدوية، أو

- إذا كانت قواعد الخطة لا تسمح لك بالحصول على الكمية التي وصفها طبيبك، أو

- إذا كان الدواء يتطلب موافقة مسبقة من AmeriHealth Caritas VIP Care، أو

- إذا كنت تتناول دواءً خاضعًا لقيود العلاج التدريجي.

إذا كنت تقيم في دار رعاية ترميضية أو منشأة للرعاية طويلة الأجل وتحتاج إلى دواء غير مُدرج في قائمة الأدوية، أو كنت تجد صعوبة في الحصول على الدواء الذي تحتاجه، يمكننا المساعدة أيضًا. إذا كنت عضوًا في الخطة منذ أكثر من 90 يومًا وتعيش في منشأة رعاية طويلة الأجل وتحتاج إلى الدواء فورًا، فسنقوم بما يلي:

- تغطية كمية تكفي لمدة 31 يومًا من الدواء الذي تحتاجه (ما لم تكن الوصفة الطبية مكتوبة لمدة أقل)، سواء كنت عضوًا جديدًا في AmeriHealth Caritas VIP Care أم لا.

- هذا يُضاف إلى الإمداد المؤقت الذي تحصل عليه خلال أول 90 يومًا من عضويتك في AmeriHealth Caritas VIP Care.

يُقصد بتعبير تغيير مستوى الرعاية انتقال العضو من بيئة علاجية إلى أخرى. من الأمثلة على ذلك: الانتقال إلى منشأة رعاية طويلة الأجل بعد البقاء في مستشفى، أو الخروج من المستشفى إلى المنزل. الأعضاء الحاليون الذين يمزون بتغيير في مستوى الرعاية مؤهلون للحصول على إمداد انتقالي مؤقت من الأدوية غير المُدرجة في كُتيب الوصفات الطبية (دواء غير موجود في قائمة الأدوية) عند الدخول أو الخروج من مكان الرعاية.

إذا حدث للعضو أكثر من تغيير واحد في مستوى الرعاية خلال الشهر نفسه، فستحتاج الصيدلية إلى الاتصال بخدمات الأعضاء لطلب تمديد سياسة الانتقال.



B10. هل يمكنني طلب استثناء لتغطية دواء معين؟

نعم. يمكنك أن تطلب من AmeriHealth Caritas VIP Care تقديم استثناء لتغطية دواء غير مدرج في قائمة الأدوية. يمكنك أيضًا طلب تعديل القواعد الخاصة بدوائك.

- على سبيل المثال، قد تضع AmeriHealth Caritas VIP Care حدًا معينًا لكمية الدواء التي تُغطيها الخطة. إذا كان دواؤك خاضعًا لهذا الحد، يمكنك طلب تعديل الحد لتغطية كمية أكبر.
- أمثلة أخرى: يمكنك أيضًا طلب إلغاء قيود العلاج التدريجي أو متطلبات الموافقة المسبقة.

B11. كيف يمكنني طلب استثناء؟

لطلب استثناء، اتصل بخدمات الأعضاء. سيتعاون ممثل خدمات الأعضاء معك ومع طبيبك لمساعدتك في تقديم طلب الاستثناء. يمكنك أيضًا مراجعة الفصل 9، القسم G2 من كتيب دليل الأعضاء للتعرف على مزيد من التفاصيل حول إجراءات طلب الاستثناءات.

B12. كم من الوقت يستغرق الحصول على استثناء؟

بعد أن نتلقى بيان دعم من طبيبك أو مُقدم الرعاية يشرح سبب طلب الاستثناء، سنصدر قرارًا خلال 72 ساعة. للحصول على مزيد من المعلومات حول كيفية تقديم طلب الاستثناء، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم الموضح في أسفل الصفحة أو من خلال موقعنا الإلكتروني: www.amerhealthcaritasvipcare.com/mi

إذا كنت أنت أو طبيبك تعتقد أن انتظار 72 ساعة قد يُسبب ضررًا لصحتك، يمكنك طلب استثناء عاجل. وهي عملية أسرع لاتخاذ القرار. إذا وافق طبيبك على هذا الطلب، فسنصدر القرار خلال 24 ساعة من استلام بيان الدعم الطبي.

B13. ما المقصود بالأدوية العامة؟

الأدوية العامة تحتوي على نفس المكونات الفعالة الموجودة في الأدوية التجارية وتحمل نفس الفاعلية العلاجية. عادةً ما تكون تكلفتها أقل من الأدوية ذات الأسماء التجارية وتعمل بنفس الكفاءة تقريبًا. غالبًا لا تحمل الأدوية العامة أسماءً معروفة. الأدوية العامة حاصلة على موافقة إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA). تتوفر بدائل عامة للعديد من الأدوية ذات العلامة التجارية. يمكن صرف الأدوية العامة في الصيدلية بدون الحاجة إلى وصفة جديدة، وذلك بحسب القوانين المحلية في الولاية.

تُغطي AmeriHealth Caritas VIP Care كلاً من الأدوية ذات العلامة التجارية والأدوية العامة.

B14. ما هي المنتجات البيولوجية الأصلية وكيف ترتبط بالأدوية الحيوية المماثلة (Biosimilars)؟

عندما نشير إلى "الأدوية"، فقد نعني بذلك دواءً تقليديًا أو منتجًا بيولوجيًا. المنتجات البيولوجية هي أدوية أكثر تعقيدًا من الأدوية العادية. ونظرًا لأن المنتجات البيولوجية أكثر تعقيدًا من الأدوية العادية، فإنه بدلًا من أن يكون لها بدائل عامة، فإن لها أشكالًا تُعرف باسم المنتجات الحيوية المماثلة. بشكل عام، تعمل المنتجات الحيوية المماثلة بنفس كفاءة المنتج البيولوجي الأصلي، وقد تكون أقل تكلفة. هناك منتجات حيوية مماثلة تُستخدم كبديل لبعض المنتجات البيولوجية الأصلية. بعض هذه المنتجات الحيوية المماثلة تُعتبر قابلة للاستبدال، وبحسب قوانين الولاية، يمكن استبدالها بالمنتج البيولوجي الأصلي في الصيدلية دون الحاجة إلى وصفة طبية جديدة، تمامًا كما يمكن استبدال الأدوية العامة بالأدوية ذات العلامة التجارية. لمزيد من المعلومات حول أنواع الأدوية، يُرجى الرجوع إلى الفصل 5 من كتيب دليل الأعضاء.



B15. هل توفر AmeriHealth Caritas VIP Care إمدادات طويلة الأجل من الأدوية الموصوفة؟

- برامج الطلب البريدي. يوفر برنامجًا للطلب البريدي يتيح لك الحصول على كمية من أدويةك تكفي لمدة 100 يوم تُرسل مباشرةً إلى منزلك. تُطبّق على كمية الـ 100 يوم نفس رسوم المشاركة المقررة للإمداد الشهري.
- برامج الصرف من الصيدليات لمدة 100 يوم. بعض الصيدليات التجارية قد توفر أيضًا إمدادات من الأدوية المغطاة تكفي لمدة 100 يوم. وتُطبّق على هذه الكمية نفس رسوم المشاركة المقررة للإمداد الشهري.

B16. هل يمكن توصيل الأدوية الموصوفة إلى منزلي من خلال الصيدلية المحلية؟

قد تتمكن صيدليتك المحلية من توصيل أدوية الوصفة الطبية إلى منزلك. يمكنك الاتصال بالصيدلية لمعرفة ما إذا كانت توفر خدمة التوصيل المنزلي.

B17. ما هو مقدار المشاركة المالية (الرسوم)؟

قد تختلف مبالغ المشاركة (الرسوم) التي يدفعها أعضاء AmeriHealth Caritas VIP Care اعتمادًا على مستوى المساعدة الإضافية التي تتلقاها. يُرجى التواصل مع الخطة للحصول على مزيد من التفاصيل.

يتم تقسيم الأدوية إلى مجموعات تُسمى الفئات.

- الفئة 1 - الأدوية العامة المفضلة
- الفئة 2 - الأدوية العامة
- الفئة 3 - الأدوية التجارية المفضلة
- الفئة 4 - الأدوية غير المفضلة
- الفئة 5 - الأدوية المتخصصة
- الفئة 6 - أدوية الرعاية المختارة
- الفئة 9 - أدوية مخصصة لمشتركي Medicaid فقط

إذا كانت لديك أي أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-844-964-4433 (TTY 711).

C. نظرة عامة على قائمة الأدوية المغطاة

تُقدّم قائمة الأدوية المغطاة معلومات حول الأدوية التي تشملها تغطية AmeriHealth Caritas VIP Care. إذا واجهت صعوبة في العثور على دوائك في القائمة، يُرجى الرجوع إلى فهرس الأدوية المغطاة الموجود في القسم D. يُدرج الفهرس جميع الأدوية المغطاة بترتيب أبجدي من قبل AmeriHealth Caritas VIP Care.

يعرض العمود الأول من الجدول اسم الدواء. تُكتب الأدوية ذات العلامة التجارية بأحرف كبيرة (على سبيل المثال: COUMADIN)، بينما تُكتب الأدوية العامة بأحرف صغيرة ومائلة (على سبيل المثال: warfarin).



تُقدّم المعلومات الواردة في عمود "الإجراءات المطلوبة أو القيود أو حدود الاستخدام" توضيحًا لما إذا كانت AmeriHealth Caritas VIP Care تضع قواعد معينة لتغطية دوائك.

فيما يلي معاني الرموز المستخدمة في عمود "الإجراءات المطلوبة أو القيود أو حدود الاستخدام":

B/D: يشير إلى أن الدواء الموصوف يخضع لمتطلبات موافقة إدارية مسبقة تتعلق بالجزء B أو الجزء D من Medicare. قد تتم تغطية الدواء ضمن الجزء B أو الجزء D من Medicare، حسب الحالة. قد يلزم تقديم معلومات إضافية تتعلق باستخدام الدواء أو الغرض منه لتحديد التغطية المناسبة.

QL: حدود الكمية. بالنسبة لبعض الأدوية، تضع AmeriHealth Caritas VIP Care حدًا معينًا للكمية التي تُغطيها الخطة. على سبيل المثال، قد تُغطي الخطة تسعة أقراص في وصفة مدتها 30 يومًا لعقار sumatriptan succinate. قد يُضاف هذا الحد إلى الكميات المعيارية التي تُصرف عادةً لمدة شهر أو ثلاثة أشهر.

ST: العلاج التدريجي. في بعض الحالات، تطلب AmeriHealth Caritas VIP Care تجربة أدوية معينة أولاً لعلاج حالتك الصحية قبل أن تُغطي دواءً آخر للحالة نفسها. على سبيل المثال، إذا كان الدواء A والدواء B يُعالجان نفس الحالة، فقد لا تُغطي الخطة الدواء B ما لم يتم تجربة الدواء A أولاً. إذا لم ينجح الدواء A، فحينها تُغطي خطة AmeriHealth Caritas VIP Care الدواء B.

PA: الموافقة المسبقة (الإذن المسبق). تتطلب AmeriHealth Caritas VIP Care منك أو من طبيبك الحصول على موافقة مسبقة لبعض الأدوية. ويعني ذلك أنه يجب الحصول على موافقة من AmeriHealth Caritas VIP Care قبل صرف الوصفة الطبية. إذا لم يتم الحصول على هذه الموافقة، فقد لا تُغطي خطة AmeriHealth Caritas VIP Care الدواء.

NMO: لا يمكن صرف هذا الدواء من خلال خدمة الطلب البريدي من الصيدلية. يُرجى مراجعة دليل مقدمي الخدمات والصيدليات لمعرفة الصيدليات التي توفر خدمة الطلب البريدي. لمزيد من المعلومات، يُرجى مراجعة دليل مقدمي الخدمات والصيدليات أو الاتصال بقسم خدمات الأعضاء.

MME: يشير هذا الرمز إلى وجود حد إضافي للكمية المسموح بها من الأدوية التي تحتوي على مواد أفيونية، ويستند هذا الحد إلى ما يُعادل المورفين بالمليغرام (MME). تُستخدم وحدة MME لتحديد الجرعات الأمانة ومراقبة مدة العلاج بالأدوية الأفيونية. إذا تجاوزت كمية الأدوية الموصوفة الحد المسموح به، يمكن للطبيب تقديم طلب لتغطية كمية إضافية عند الحاجة.

DCR: يشير هذا الرمز إلى أن تقديم تشخيص طبي مناسب ضروري للحصول على تغطية لهذا الدواء.

ملاحظة: يشير الرمز DP الموجود بجانب اسم الدواء إلى أن هذا الدواء ليس من فئة "أدوية الجزء D". تخضع هذه الأدوية لقواعد مختلفة فيما يتعلق بعملية الاستئناف.

- يُعدّ الاستئناف طريقة رسمية لطلب مراجعة قرار اتخذناه بشأن تغطيتك الدوائية، وطلب تغييره إذا كنت تعتقد أننا ارتكبنا خطأً.
- على سبيل المثال، قد تُقرر أن دواءً معيناً غير مُغطى أو لم يعد مشمولاً بالتغطية من قبل Medicare أو Michigan Medicaid.
- إذا كنت أنت أو طبيبك تعارضان هذا القرار، يمكنك تقديم استئناف. إذا كان لديك أي أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**. لطلب إرشادات حول كيفية تقديم الاستئناف، يُرجى التواصل مع قسم خدمات الأعضاء عبر الهاتف على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع.
- يمكنك أيضاً قراءة الفصل 9 من كتيب دليل الأعضاء لمعرفة كيفية تقديم استئناف على القرار.



إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بـ AmeriHealth Caritas VIP Care على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.amerihealthcaritasvipcare.com/mi.

03/24/2026

C1. قائمة الأدوية حسب الحالة الصحية

تُصنّف الأدوية في هذا القسم ضمن مجموعات وفقاً لأنواع الحالات الطبية التي تُستخدم لعلاجها. على سبيل المثال: إذا كنت تعاني من مشكلة في القلب، فعليك مراجعة فئة "عوامل علاج أمراض القلب (Cardiovascular Agents)"، وهناك ستجد الأدوية المخصصة لعلاج حالات القلب.

نوع الدواء	الحالة الطبية
المسكنات	علاج الألم
المخدرات الموضعية	علاج موضعي للألم
أدوية علاج الإدمان أو إساءة استخدام المواد المخدرة	علاج اضطرابات الإدمان أو إساءة استخدام المواد المخدرة
المضادات البكتيرية	علاج الالتهابات البكتيرية
مضادات التشنج	علاج نوبات الصرع
أدوية علاج الخرف	إدارة حالات الخرف
مضادات الاكتئاب	علاج الاكتئاب
مضادات الغثيان والتقيؤ	علاج الغثيان أو التقيؤ
مضادات الفطريات	علاج الالتهابات الفطرية أو الخميرية
أدوية علاج النقرس	علاج أو الوقاية من التهاب المفاصل الناتج عن النقرس
مضادات الالتهاب	علاج الالتهابات
أدوية علاج الشقيقة	علاج صداع الشقيقة
أدوية علاج الوهن العضلي	علاج الوهن العضلي
مضادات السل	علاج الالتهابات الناتجة عن بكتيريا شبيهة بالسل
أدوية علاج السرطان	علاج السرطان
مضادات الطفيليات	علاج العدوى الناتجة عن الطفيليات
أدوية علاج باركنسون	علاج مرض باركنسون



إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بـ AmeriHealth Caritas VIP Care على الرقم **1-844-964-4433 (TTY 711)**، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.amerihealthcaritasvipcare.com/mi.

03/24/2026

الحالة الطبية	نوع الدواء
علاج الاضطرابات السلوكية والعاطفية	مضادات الذهان
علاج تقلصات أو تشنجات العضلات	أدوية علاج التشنجات العضلية
علاج الالتهابات الفيروسية	مضادات الفيروسات
علاج القلق أو التوتر العصبي	مهدئات القلق
علاج الاضطرابات ثنائية القطب	أدوية علاج الاضطراب ثنائي القطب
ضبط مرض السكري	منظمات سكر الدم
الوقاية من تخثر الدم وزيادة إنتاج خلايا الدم	منتجات الدم ومحفزات إنتاجه
علاج الحالات التي تؤثر على القلب والأوعية الدموية	أدوية القلب والأوعية الدموية
علاج اضطرابات الدماغ والنخاع الشوكي	أدوية الجهاز العصبي المركزي
علاج اضطرابات الفم واللثة	أدوية الفم والأسنان
علاج أمراض الجلد	أدوية الجلد
المستلزمات الطبية المستخدمة لمرضى السكري	مستلزمات مرضى السكري
أدوية لتعويض أو تصحيح نقص إنتاج الإنزيمات	أدوية تعويض أو تعديل الإنزيمات
علاج أمراض المعدة والأمعاء	أدوية الجهاز الهضمي
علاج أمراض المسالك البولية والبروستاتا	أدوية الجهاز البولي والتناسلي
علاج الحالات التي تتطلب استخدام الستيرويدات	الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة الكظرية)
علاج اضطرابات الغدة النخامية	الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة النخامية)
لاستبدال أو تعديل الهرمونات الجنسية	الهرمونات المنشطة/التعويضية (الهرمونات الجنسية)
علاج أمراض الغدة الدرقية	الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة الدرقية)



إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بـ AmeriHealth Caritas VIP Care على الرقم
1-844-964-4433 (TTY 711)، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. المكالمات مجانية.
 لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.amerihealthcaritasvipcare.com/mi.

03/24/2026

نوع الدواء	الحالة الطبية
الهرمونات المثبطة (الغدة الكظرية)	علاج سرطان الغدة الكظرية غير القابل للجراحة
الهرمونات المثبطة (الغدة الجاردرقية)	علاج أمراض الغدة الجاردرقية
الهرمونات المثبطة (الغدة النخامية)	علاج أو تعديل إفراز هرمونات الغدة النخامية
الهرمونات المثبطة (الغدة الدرقية)	علاج فرط نشاط الغدة الدرقية
الأدوية المناعية	أدوية تُغيّر من عمل الجهاز المناعي وتشمل اللقاحات
أدوية أمراض الأمعاء الالتهابية	علاج التهاب القولون التقرحي أو داء كرون
أدوية أمراض العظام الأيضية	علاج أمراض العظام بما في ذلك هشاشة العظام
أدوية العين	علاج أمراض العين
أدوية الأذن	علاج أمراض الأذن
أدوية الجهاز التنفسي	علاج أمراض الجهاز التنفسي
أدوية الجهاز التنفسي/الرتتين	علاج أمراض الجهاز التنفسي
مرخيات العضلات الهيكلية	علاج تيبس أو تشنج العضلات
أدوية اضطرابات النوم	علاج الأرق واضطرابات النوم
المغذيات العلاجية/المعادن/الكهارل	تعويض أو استكمال المعادن والعناصر الغذائية والفيتامينات

D. فهرس الأدوية المُغطاة

في هذا القسم، يمكنك البحث عن الدواء من خلال اسمه بالترتيب الأبجدي. سيساعدك ذلك في معرفة رقم الصفحة التي تحتوي على معلومات إضافية عن تغطية الدواء الذي تبحث عنه.



إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بـ AmeriHealth Caritas VIP Care على الرقم
1-844-964-4433 (TTY 711)، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع. المكالمات مجانية.
 لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.amerihealthcaritasvipcare.com/mi.

03/24/2026

نموذج الأدوية القياسي (ذو 9 فئات) لعام 2026 – AmeriHealth Caritas VIP Care MI (HMO-DSNP)

كُتِب الوصفات الدوائية لعام 2026

مُعَرَّف كُتِب الوصفات الدوائية: 26326

ساري اعتبارًا من: 4/1/2026

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
المسكنات – علاج الألم		
المسكنات		
8 HR ARTHRITIS PAIN RELIEF ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	9	
acetaminophen childrens oral liquid 160 mg/5ml	9	
acetaminophen childrens oral solution 160 mg/5ml	9	
acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	9	
acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	9	
acetaminophen er oral tablet extended release 650 mg	9	
acetaminophen extra strength oral liquid 1000 mg/30ml, 500 mg/15ml	9	
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	9	
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	9	
acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	9	
acetaminophen oral solution 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	9	
acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml, 80 mg/2.5ml	9	
acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	9	
acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	9	
acetaminophen rectal suppository 120 mg, 650 mg	9	
APAP CHILDRENS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
APAP EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
 يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءًا من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg</i>	9	
<i>bac (butalbital-acetamin-caff) oral tablet 50-325-40 mg</i>	2	PA
<i>butalbital-acetaminophen oral tablet 50-325 mg</i>	2	PA
<i>butalbital-apap-caff-cod oral capsule 50-325-40-30 mg</i>	2	PA; MME
<i>butalbital-apap-caffeine oral capsule 50-325-40 mg</i>	2	PA
<i>butalbital-apap-caffeine oral solution 50-325-40 mg/15ml</i>	2	PA
<i>butalbital-apap-caffeine oral tablet 50-325-40 mg</i>	2	PA
<i>butalbital-asa-caff-codeine oral capsule 50-325-40-30 mg</i>	2	PA; MME
<i>butalbital-aspirin-caffeine oral capsule 50-325-40 mg</i>	2	PA
CHILDRENS ACETAMINOPHEN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
CHILDRENS MEDI-TABS ORAL TABLET CHEWABLE 80 MG	9	
CHILDRENS NON-ASPIRIN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
CHILDRENS PAIN RELIEVER ORAL TABLET CHEWABLE 80 MG	9	
CHILDRENS SILAPAP ORAL LIQUID 160 MG/5ML	9	
CURANOL ORAL LIQUID 160 MG/5ML	9	
CVS CHILDS NON-ASPIRIN ORAL TABLET CHEWABLE 80 MG	9	
CVS INFANTS PAIN RELIEF DROPS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
CVS NON-ASPIRIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 80 MG	9	
CVS PAIN & FEVER INFANTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
<i>dual action pain relief oral tablet 125-250 mg</i>	9	
ED-APAP ORAL LIQUID 160 MG/5ML	9	
EQ ACETAMINOPHEN ORAL TABLET 325 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
EQL ACETAMINOPHEN ORAL TABLET 325 MG	9	
EXCEDRIN TENSION HEADACHE ORAL TABLET 500-65 MG	9	
FEVERALL ADULTS RECTAL SUPPOSITORY 650 MG	9	
FEVERALL CHILDRENS RECTAL SUPPOSITORY 120 MG	9	
FEVERALL INFANTS RECTAL SUPPOSITORY 80 MG	9	
FEVERALL JUNIOR STRENGTH RECTAL SUPPOSITORY 325 MG	9	
<i>ft 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg</i>	9	
<i>ft all day pain relief oral tablet 220 mg</i>	9	
<i>ft arthritis pain external gel 1 %</i>	9	
FT ARTHRITIS PAIN RELIEVER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	9	
<i>ft aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	
<i>ft aspirin oral tablet 325 mg</i>	9	
<i>ft children's pain/fever oral tablet chewable 160 mg</i>	9	
<i>ft dual action oral tablet 125-250 mg</i>	9	
<i>ft ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
<i>ft ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg</i>	9	
<i>ft ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml</i>	9	
<i>ft ibuprofen minis oral capsule 200 mg</i>	9	
<i>ft ibuprofen oral capsule 200 mg</i>	9	
<i>ft ibuprofen oral tablet 200 mg</i>	9	
<i>ft pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
<i>ft pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
<i>ft pain relief adult extra st oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>ft pain relief extra strength oral tablet 500 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>ft pain relief oral tablet 200 mg, 325 mg</i>	9	
FT PAIN RELIEVER ADULTS RECTAL SUPPOSITORY 650 MG	9	
<i>ft pain reliever childrens rectal suppository 120 mg</i>	9	
<i>ft pain reliever ex str adult oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>ft rapid release pain relief oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>gnp 8 hour arthritis relief oral tablet extended release 650 mg</i>	9	
<i>gnp 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg</i>	9	
<i>gnp 8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg</i>	9	
<i>gnp acetaminophen oral tablet 325 mg</i>	9	
<i>gnp acetaminophen oral tablet chewable 160 mg</i>	9	
<i>gnp acetaminophen/ibuprofen oral tablet 250-125 mg</i>	9	
<i>gnp infants pain/fever oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
<i>gnp pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
GNP PAIN & FEVER INFANTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
<i>gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>gnp pain relief oral tablet 325 mg</i>	9	
GOODSENSE ARTHRITIS PAIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	9	
<i>goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
GOODSENSE PAIN & FEVER INFANTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
<i>goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>goodsense pain relief oral tablet 325 mg</i>	9	
HM PAIN RELIEF ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	9	
LIQUID ACETAMINOPHEN ORAL LIQUID 160 MG/5ML	9	
MAPAP ACETAMINOPHEN EXTRA STR ORAL LIQUID 500 MG/15ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
MAPAP CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG, 80 MG	9	
MAPAP ORAL CAPSULE 500 MG	9	
MAPAP ORAL LIQUID 160 MG/5ML	9	
MAX RELIEF JR CHILD PAIN/FEVER ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
MEDI-TABS EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	9	
MEIJER ASPIRIN FREE ORAL TABLET 325 MG, 500 MG	9	
<i>menstrual pain relief oral tablet 500-25-15 mg</i>	9	
<i>m-pap oral liquid 160 mg/5ml</i>	9	
<i>nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml</i>	2	MME
<i>pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
<i>pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
PAIN & FEVER KIDS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
PAIN AND FEVER RELIEF KIDS ORAL LIQUID 160 MG/5ML	9	PA
PAIN RELIEF EXTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 500 MG	9	
PANADOL CHILDRENS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
PANADOL EXTRA ORAL TABLET 500-65 MG	9	
PANADOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	9	
PANADOL INFANTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
PEDIACARE CHILDREN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
PEDIACARE INFANT FEVER/PAIN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
PEDIACARE INFANTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
QC 8 HOUR ARTHRITIS PAIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>qc 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg</i>	9	
<i>qc dual action pain reliever oral tablet 125-250 mg</i>	9	PA
<i>qc ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
<i>qc ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml</i>	9	
<i>qc menstrual pain relief oral tablet 500-25-15 mg</i>	9	
<i>qc pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml</i>	9	
<i>qc pain relief extra strength oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>qc pain relief oral tablet 325 mg</i>	9	
RA CHILDRENS FEVER/PAIN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
RA TENSION HEADACHE ORAL TABLET 500-65 MG	9	
SB NON-ASPIRIN ORAL TABLET CHEWABLE 80 MG	9	
SB PAIN RELIEVER CHILDRENS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	9	
SM PAIN RELIEF EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	9	
<i>sm pain reliever ex st oral tablet 500 mg</i>	9	
TENSION HEADACHE ORAL TABLET 500-65 MG	9	
TYLENOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	9	
الأدوية المضادة للالتهاب غير الستيرويدية		
<i>acetaminophen-ibuprofen oral tablet 250-125 mg</i>	9	PA
ADVIL LIQUI-GELS MINIS ORAL CAPSULE 200 MG	9	
ADVIL ORAL CAPSULE 200 MG	9	
ALEVE ORAL CAPSULE 220 MG	9	
ALEVE ORAL TABLET 220 MG	9	
<i>all day pain relief oral tablet 220 mg</i>	9	
<i>all day relief oral tablet 220 mg</i>	9	
<i>arthritis pain reliever external gel 1 %</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>celecoxib oral capsule 400 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
CHILDRENS ADVIL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	9	
<i>childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
CHILDRENS IBUPROFEN ORAL SUSPENSION 200 MG/10ML	9	
CHILDRENS MEDI-PROFEN ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	9	
CHILDRENS MOTRIN ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	9	
<i>diclofenac epolamine external patch 1.3 %</i>	2	
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	2	
<i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	1	
<i>diclofenac sodium external gel 1 %</i>	9	QL (1000 GM per 28 days)
<i>diclofenac sodium external gel 3 %</i>	2	
<i>diclofenac sodium external solution 1.5 %</i>	2	
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	
<i>diflunisal oral tablet 500 mg</i>	2	
EQ NAPROXEN SODIUM ORAL CAPSULE 220 MG	9	
<i>etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg</i>	2	
<i>etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	2	
<i>etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg</i>	2	
FLANAX ORAL TABLET 220 MG	9	
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	2	
FT NAPROXEN SODIUM ORAL CAPSULE 220 MG	9	
<i>gnp childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
GNP DICLOFENAC SODIUM EXTERNAL GEL 1 %	9	
GNP DUAL ACTION PAIN RELIEVER ORAL TABLET 125-250 MG	9	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>gnp ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg</i>	9	
<i>gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml</i>	9	
<i>gnp ibuprofen oral capsule 200 mg</i>	9	
<i>gnp ibuprofen oral tablet 200 mg</i>	9	
<i>gnp naproxen sodium oral capsule 220 mg</i>	9	
<i>gnp naproxen sodium oral tablet 220 mg</i>	9	
GOODSENSE ARTHRITIS PAIN EXTERNAL GEL 1 %	9	
GOODSENSE DUAL ACTION ORAL TABLET 125-250 MG	9	PA
<i>goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
GOODSENSE IBUPROFEN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	9	
<i>goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml</i>	9	
<i>goodsense ibuprofen oral capsule 200 mg</i>	9	
<i>goodsense ibuprofen oral tablet 200 mg</i>	9	
<i>goodsense naproxen sodium oral tablet 220 mg</i>	9	
HY-VEE ALL DAY RELIEF ORAL TABLET 220 MG	9	
HYVEE IBUPROFEN CHILDRENS ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	9	
<i>ibu oral tablet 400 mg</i>	1	
<i>ibu oral tablet 600 mg</i>	1	QL (150 EA per 30 days)
<i>ibu oral tablet 800 mg</i>	1	QL (120 EA per 30 days)
IBU-200 ORAL TABLET 200 MG	9	
IBUPROFEN 100 JUNIOR STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	9	
<i>ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
IBUPROFEN CHILDRENS ORAL SUSPENSION 200 MG/10ML	9	
IBUPROFEN INFANTS ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	9	
<i>ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>ibuprofen oral capsule 200 mg</i>	9	
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>	1	
<i>ibuprofen oral suspension 200 mg/10ml</i>	9	
<i>ibuprofen oral tablet 200 mg</i>	9	
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg</i>	1	QL (240 EA per 30 days)
<i>ibuprofen oral tablet 600 mg</i>	1	QL (150 EA per 30 days)
<i>ibuprofen oral tablet 800 mg</i>	1	QL (120 EA per 30 days)
<i>ibuprofen oral tablet chewable 100 mg</i>	9	
<i>indomethacin er oral capsule extended release 75 mg</i>	2	
<i>indomethacin oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml</i>	9	
<i>ketorolac tromethamine oral tablet 10 mg</i>	2	QL (20 EA per 30 days)
KLS IBUPROFEN IB ORAL TABLET 200 MG	9	
<i>meclofenamate sodium oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	2	
MEDI-FIRST IBUPROFEN ORAL TABLET 200 MG	9	
MEDI-PROFEN ORAL CAPSULE 200 MG	9	
MEDI-PROFEN ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	9	
MEDI-PROFEN ORAL TABLET 200 MG	9	
<i>meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	1	
MM IBUPROFEN ORAL TABLET 200 MG	9	
MOTRIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	9	
MOTRIN IB ORAL TABLET 200 MG	9	
MOTRIN INFANTS DROPS ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	9	
<i>nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg</i>	2	
<i>naproxen dr oral tablet delayed release 500 mg</i>	3	
<i>naproxen oral suspension 125 mg/5ml</i>	2	
<i>naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg</i>	1	
<i>naproxen oral tablet delayed release 375 mg</i>	3	
<i>naproxen oral tablet delayed release 500 mg</i>	2	
<i>naproxen sodium oral capsule 220 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>naproxen sodium oral tablet 220 mg</i>	9	
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	2	
PAMPRIN ALL DAY RELIEF MAX ST ORAL TABLET 220 MG	9	
<i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i>	2	
PROPRINAL ORAL CAPSULE 200 MG	9	
<i>qc ibuprofen oral capsule 200 mg</i>	9	
<i>qc ibuprofen oral tablet 200 mg</i>	9	
QC NAPROXEN SODIUM ORAL CAPSULE 220 MG	9	
<i>qc naproxen sodium oral tablet 220 mg</i>	9	
SB INFANTS IBUPROFEN ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	9	
<i>sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>	9	
<i>sm ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg</i>	9	
<i>sm ibuprofen oral tablet 200 mg</i>	9	
<i>sm naproxen sodium oral tablet 220 mg</i>	9	
<i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>	2	
WAL-PROFEN ORAL TABLET 200 MG	9	
المُسكّنات الأفيونية طويلة المفعول		
<i>buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr</i>	2	QL (4 EA per 28 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr</i>	2	PA; MME; QL (10 EA per 30 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	2	MME; QL (10 EA per 30 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 62.5 mcg/hr, 87.5 mcg/hr</i>	4	MME; QL (10 EA per 30 days)
<i>methadone hcl oral solution 10 mg/5ml</i>	2	MME; QL (600 ML per 30 days)
<i>methadone hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	2	MME; QL (1200 ML per 30 days)
<i>methadone hcl oral tablet 10 mg</i>	2	PA; MME; QL (120 EA per 30 days)
<i>methadone hcl oral tablet 5 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 200 mg</i>	2	PA; MME

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 15 mg, 30 mg, 60 mg</i>	2	MME; QL (60 EA per 30 days)
OXYCONTIN ORAL TABLET ER 12 HOUR ABUSE-DETERRENT 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	4	PA; MME; QL (90 EA per 30 days)
OXYCONTIN ORAL TABLET ER 12 HOUR ABUSE-DETERRENT 60 MG, 80 MG	4	PA; MME; QL (60 EA per 30 days)
المُسكنات الأفيونية قصيرة المفعول		
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml</i>	2	MME; QL (2700 ML per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg, 300-60 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>butorphanol tartrate nasal solution 10 mg/ml</i>	2	MME; QL (5 ML per 30 days)
<i>endocet oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml</i>	2	MME; QL (2700 ML per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg</i>	2	MME; QL (240 EA per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 10-200 mg, 5-200 mg, 7.5-200 mg</i>	2	MME; QL (150 EA per 30 days)
<i>hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml</i>	2	MME; QL (600 ML per 30 days)
<i>hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>hydromorphone hcl pf injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/5ml, 500 mg/50ml</i>	2	MME
<i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml</i>	2	MME; QL (300 ML per 30 days)
<i>morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	2	MME; QL (120 EA per 30 days)
<i>oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml</i>	2	MME; QL (180 ML per 30 days)
<i>oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	2	MME; QL (1200 ML per 30 days)
<i>oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>oxycodone hcl oral tablet abuse-deterrent 15 mg</i>	2	MME; QL (120 EA per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	3	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg</i>	2	MME; QL (180 EA per 30 days)
<i>pentazocine-naloxone hcl oral tablet 50-0.5 mg</i>	2	MME

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>tramadol hcl oral tablet 50 mg</i>	2	MME; QL (240 EA per 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg</i>	2	MME; QL (240 EA per 30 days)
المخدرات – العلاج الموضعي للألم		
المخدرات الموضعية		
ANECREAM EXTERNAL CREAM 4 %	9	
ASPERFLEX LIDOCAINE EXTERNAL CREAM 4 %	9	
<i>lidocaine external cream 4 %</i>	9	
<i>lidocaine external ointment 5 %</i>	2	QL (50 GM per 30 days)
<i>lidocaine external patch 5 %</i>	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>lidocaine hcl external solution 4 %</i>	2	
LIDOCAINE PAIN RELIEF MAX ST EXTERNAL PATCH 4 %	9	QL (30 EA per 30 days)
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %</i>	2	
<i>lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %</i>	2	
LMX 4 EXTERNAL CREAM 4 %	9	
ZTLIDO EXTERNAL PATCH 1.8 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
المخدرات – العلاج الموضعي للألم		
المخدرات الموضعية		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg</i>	2	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	5	QL (1 EA per 28 days)
عوامل علاج الإدمان/تعاطي المواد		
<i>nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr</i>	9	
أدوية علاج الاعتماد على المواد الأفيونية		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg</i>	2	QL (150 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 4-1 mg, 8-2 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>lofexidine hcl oral tablet 0.18 mg</i>	5	PA; QL (224 EA per 14 days)
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 0.4 mg/ml</i>	6	
<i>naltrexone hcl oral tablet 50 mg</i>	1	
ZURNAI INJECTION SOLUTION AUTO-INJECTOR 1.5 MG/0.5ML	3	
أدوية عكس تأثير الأفيونات		
FT NALOXONE HCL NASAL LIQUID 4 MG/0.1ML	9	
GNP NALOXONE HCL NASAL LIQUID 4 MG/0.1ML	9	
KLOXXADO NASAL LIQUID 8 MG/0.1ML	6	
<i>naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml</i>	6	
<i>naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml</i>	6	
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml</i>	6	
<i>naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml</i>	9	
NARCAN NASAL LIQUID 4 MG/0.1ML	9	
OPVEE NASAL SOLUTION 2.7 MG/0.1ML	6	
REXTOVY NASAL LIQUID 4 MG/0.25ML	6	
أدوية الإقلاع عن التدخين		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg</i>	1	
EQ NICOTINE MOUTH/THROAT GUM 4 MG	9	
EQ NICOTINE POLACRILEX MOUTH/THROAT GUM 4 MG	9	
<i>ft nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>ft nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>ft nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>ft nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr</i>	9	
<i>gnp nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>gnp nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr</i>	9	
<i>goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg</i>	9	
GOODSENSE NICOTINE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG	9	QL (600 EA per 30 days)
<i>goodsense nicotine mouth/throat lozenge 4 mg</i>	9	
GOODSENSE NICOTINE POLICRILEX MOUTH/THROAT GUM 4 MG	9	QL (720 EA per 30 days)
HABITROL TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 21 MG/24HR	9	
KLS QUIT2 MOUTH/THROAT GUM 2 MG	9	
KLS QUIT2 MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG	9	
KLS QUIT4 MOUTH/THROAT GUM 4 MG	9	
KLS QUIT4 MOUTH/THROAT LOZENGE 4 MG	9	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR, 21 MG/24HR, 7 MG/24HR	9	
NICORETTE MINI MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	9	
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	9	
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	9	
NICORETTE STARTER KIT MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	9	
<i>nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>nicotine polacrilex mini mouth/throat lozenge 2 mg</i>	9	
<i>nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr</i>	9	
<i>nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr</i>	9	
<i>nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr</i>	9	
<i>nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr</i>	9	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	4	
RA NICOTINE TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR	9	
<i>sm nicotine mouth/throat gum 4 mg</i>	9	
<i>sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 4 mg</i>	9	
<i>sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg</i>	9	
<i>sm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr</i>	9	
<i>varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>	2	QL (56 EA per 28 days)
<i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)</i>	2	QL (56 EA per 28 days)
<i>varenicline tartrate(continue) oral tablet 1 mg</i>	2	QL (56 EA per 28 days)
المضادات البكتيرية – علاج الالتهابات البكتيرية		
الأمينوغليكوزيدات		
<i>amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml</i>	2	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590 MG/8.4ML	5	PA
<i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%</i>	2	
<i>gentamicin sulfate injection solution 40 mg/ml</i>	2	
<i>neomycin sulfate oral tablet 500 mg</i>	2	
<i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm</i>	4	
<i>tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml</i>	2	
<i>tobramycin sulfate injection solution reconstituted 1.2 gm</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
المضادات البكتيرية الأخرى		
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	2	
<i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%</i>	2	
<i>clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 900 mg/6ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i>	2	
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg</i>	2	
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg</i>	2	
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	4	
<i>fospomycin tromethamine oral packet 3 gm</i>	2	QL (6 EA per 180 days)
<i>ft triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000</i>	9	
<i>linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%</i>	2	
<i>linezolid intravenous solution 600 mg/300ml</i>	2	
<i>linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml</i>	5	
<i>linezolid oral tablet 600 mg</i>	2	
<i>methenamine hippurate oral tablet 1 gm</i>	2	
<i>metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml</i>	2	
<i>metronidazole oral capsule 375 mg</i>	2	
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 %</i>	2	
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>nitrofurantoin monohydrate macro oral capsule 100 mg</i>	2	
<i>polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit</i>	2	
PRIMAXIN IV INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500-500 MG	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml</i>	2	
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg</i>	4	PA
<i>tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>	1	
TYZAVAN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/200ML, 1250 MG/250ML, 1500 MG/300ML, 1750 MG/350ML, 2000 MG/400ML, 500 MG/100ML, 750 MG/150ML	4	
<i>vancomycin hcl in dextrose intravenous solution 1-5 gm/200ml-%, 1.25-5 gm/250ml-%, 1.5-5 gm/300ml-%, 500-5 mg/100ml-%, 750-5 mg/150ml-%</i>	2	
<i>vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%</i>	2	
<i>vancomycin hcl intravenous solution 1000 mg/200ml, 1250 mg/250ml, 1500 mg/300ml, 1750 mg/350ml, 2000 mg/400ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>	2	
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 1.25 gm, 1.5 gm, 1.75 gm, 10 gm, 2 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg</i>	2	
<i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg</i>	2	QL (40 EA per 10 days)
<i>vancomycin hcl oral capsule 250 mg</i>	2	QL (80 EA per 10 days)
ZOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 2-0.25 GM/50ML, 3-0.375 GM/50ML, 4-0.5 GM/100ML	4	
بيتا-لاكتام، السيفالوسبورينات		
<i>cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg</i>	2	
<i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>	2	
<i>cefadroxil oral tablet 1 gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium injection solution prefilled syringe 3 gm/30ml</i>	2	
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 100 gm, 2 gm, 3 gm, 300 gm, 500 mg</i>	2	
<i>cefazolin sodium intravenous solution prefilled syringe 2 gm/10ml</i>	2	
<i>cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 3 gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%, 3-4 gm/150ml-%</i>	2	
<i>cefazolin sodium-dextrose intravenous solution reconstituted 1-4 gm-%(50ml), 2-3 gm-%(50ml), 3-2 gm-%(50ml)</i>	2	
<i>cefdinir oral capsule 300 mg</i>	1	
<i>cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm</i>	2	
<i>cefepime hcl intravenous solution 1 gm/50ml, 2 gm/100ml</i>	2	
<i>cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	2	
<i>cefepime-dextrose intravenous solution reconstituted 1-5 gm-%(50ml), 2-5 gm-%(50ml)</i>	2	
<i>cefixime oral capsule 400 mg</i>	2	
<i>cefotaxime sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	2	
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>	2	
<i>cefoxitin sodium-dextrose intravenous solution reconstituted 1-4 gm-%(50ml), 2-2.2 gm-%(50ml)</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	2	
<i>cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>ceftaroline fosamil intravenous solution reconstituted 400 mg, 600 mg</i>	5	
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm</i>	2	
<i>ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium in dextrose intravenous solution 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium-dextrose intravenous solution reconstituted 1-3.74 gm-%(50ml), 2-2.22 gm-%(50ml)</i>	2	
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg</i>	2	
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm</i>	2	
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1	
<i>cephalexin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	4	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	4	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	5	
بيتا-لاكتام، البنسلينات		
<i>amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg</i>	1	
<i>amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg</i>	2	
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	1	
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	2	
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm</i>	2	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	4	
<i>dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>nafcillin sodium in dextrose intravenous solution 2 gm/100ml</i>	4	
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	2	
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 2 gm</i>	4	
<i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	2	
<i>oxacillin sodium in dextrose intravenous solution 2 gm/50ml</i>	2	
<i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	2	
<i>penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml</i>	2	
<i>penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit</i>	2	
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1	
<i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm</i>	2	
<i>piperacillin-tazobactam-nacl intravenous solution reconstituted 2-0.25 gm/50ml, 3-0.375 gm/50ml, 4-0.5 gm/100ml</i>	2	
الكارباينيمات		
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg</i>	2	
<i>meropenem-sodium chloride intravenous solution reconstituted 1 gm/50ml, 500 mg/50ml</i>	2	
الماكروليدات		
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	2	
<i>azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml</i>	2	
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg</i>	1	
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>	2	
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	
<i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	5	QL (136 ML per 10 days)
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	4	
<i>erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 200 mg/5ml</i>	2	
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg</i>	2	
<i>fidaxomicin oral tablet 200 mg</i>	5	QL (20 EA per 10 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ZITHROMAX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	4	
الكوينولونات		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>	2	
<i>levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml</i>	2	
<i>levofloxacin oral solution 25 mg/ml</i>	2	
<i>levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl intravenous solution 400 mg/250ml</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg</i>	2	
<i>ofloxacin oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	2	
السلفوناميدات		
<i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %</i>	2	
<i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg</i>	1	
التترا سيكلينات		
<i>doxy 100 intravenous solution reconstituted 100 mg</i>	2	
<i>doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg</i>	2	
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	2	
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg</i>	2	
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	
<i>minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>minocycline hcl oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	
<i>tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	
مضادات الاختلاج – علاج نوبات الصرع		
مضادات الاختلاج الأخرى		
<i>brivaracetam oral solution 10 mg/ml</i>	2	QL (600 ML per 30 days)
<i>brivaracetam oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	5	QL (60 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	5	PA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	5	PA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg</i>	2	
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	2	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	PA
<i>felbamate oral suspension 600 mg/5ml</i>	2	
<i>felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg</i>	2	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5	PA; QL (360 ML per 30 days)
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg</i>	2	
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	1	
<i>lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg</i>	2	
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25 mg</i>	2	
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg</i>	1	
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	1	
<i>levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 250 mg</i>	2	ST; QL (360 EA per 30 days)
<i>levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 500 mg</i>	2	ST; QL (180 EA per 30 days)
<i>perampanel oral suspension 0.5 mg/ml</i>	5	ST; QL (720 ML per 30 days)
<i>perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg</i>	5	ST; QL (30 EA per 30 days)
<i>perampanel oral tablet 2 mg</i>	4	ST; QL (60 EA per 30 days)
<i>roweepra oral tablet 500 mg</i>	2	
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	4	ST; QL (360 EA per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	4	ST; QL (180 EA per 30 days)
<i>topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>topiramate oral solution 25 mg/ml</i>	2	PA; QL (480 ML per 30 days)
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>	2	
<i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>	2	
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	4	ST; QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	4	ST; QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	4	ST; QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	4	ST; QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG, 14 X 150 MG & 14 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG	4	ST; QL (28 EA per 28 days)
معدلات قنوات الكالسيوم		
<i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i>	2	
<i>ethosuximide oral solution 250 mg/5ml</i>	2	
<i>methsuximide oral capsule 300 mg</i>	2	
معززات حمض غاما أمينوبوتيريك		
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>	2	QL (480 ML per 30 days)
<i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg</i>	1	QL (270 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 300 mg</i>	1	QL (360 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5ml, 300 mg/6ml</i>	2	QL (2160 ML per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	1	QL (180 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	1	QL (120 EA per 30 days)
<i>midazolam intramuscular solution auto-injector 10 mg/0.7ml</i>	2	QL (2.8 ML per 30 days)
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
<i>phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml, 30 mg/7.5ml, 60 mg/15ml</i>	2	PA
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	2	PA
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	QL (90 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>	1	QL (900 ML per 30 days)
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	2	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	5	ST; QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	4	ST; QL (60 EA per 30 days)
<i>tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg</i>	2	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
<i>vigabatrin oral packet 500 mg</i>	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i>	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
VIGAFYDE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	PA
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5	PA; QL (1100 ML per 30 days)
أدوية قنوات الصوديوم		
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	2	
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml</i>	2	
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>	1	
<i>carbamazepine oral tablet chewable 100 mg, 200 mg</i>	2	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	4	
<i>eslicarbazepine acetate oral tablet 200 mg, 400 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>lacosamide oral solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 50 mg/5ml</i>	2	QL (1200 ML per 30 days)
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>oxcarbazepine er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg</i>	2	
<i>oxcarbazepine er oral tablet extended release 24 hour 600 mg</i>	5	
<i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml</i>	2	
<i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	1	
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	4	
<i>phenytoin infatabs oral tablet chewable 50 mg</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>	2	
<i>phenytoin oral tablet chewable 50 mg</i>	2	
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	2	
<i>rufinamide oral suspension 40 mg/ml</i>	2	PA; QL (2400 ML per 30 days)
<i>rufinamide oral tablet 200 mg, 400 mg</i>	2	PA; QL (240 EA per 30 days)
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	4	ST; QL (900 ML per 30 days)
<i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	
أدوية علاج الخرف – إدارة حالات الخرف		
أدوية علاج الخرف الأخرى		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>memantine hcl-donepezil hcl er oral capsule extended release 24 hour 14-10 mg, 21-10 mg, 28-10 mg</i>	2	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7-10 MG	4	
مثبطات إنزيم الكولينستريز		
<i>donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>donepezil hcl oral tablet 23 mg</i>	2	
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg</i>	1	
<i>galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>	1	
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
(Nmda) مضاد مستقبلات ن-مثيل-د-أسبارتات		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 28 x 5 mg & 21 x 10 mg, 5 mg</i>	1	
مضادات الاكتئاب – علاج الاكتئاب		
مضادات الاكتئاب الأخرى		
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg</i>	1	QL (90 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 450 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>	1	
EXXUA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18.2 MG, 36.3 MG, 54.5 MG, 72.6 MG	5	ST
EXXUA TITRATION PACK ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18.2 MG	5	ST

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg</i>	1	
<i>mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	2	
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	5	PA; QL (28 EA per 14 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	5	PA; QL (14 EA per 14 days)
مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	4	
<i>phenelzine sulfate oral tablet 15 mg</i>	2	
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg</i>	2	
مثبطات إعادة امتصاص السيروتونين الانتقائية/مثبطات إعادة امتصاص السيروتونين (Ssri/Snri) والنورادرينالين		
<i>citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml</i>	2	
<i>citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 25 mg, 50 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>escitalopram oxalate oral solution 10 mg/10ml, 5 mg/5ml</i>	2	
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	1	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	4	ST; QL (30 EA per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	4	ST; QL (28 EA per 180 days)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	
<i>fluoxetine hcl oral capsule delayed release 90 mg</i>	2	
<i>fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml</i>	1	
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 60 mg</i>	2	
<i>fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	2	
paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	2	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	4	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	2	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
trazodone hcl oral tablet 300 mg	2	
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	2	
venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 225 mg, 37.5 mg, 75 mg	2	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	2	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	PA
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	2	PA
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	PA
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	PA
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	2	PA
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	2	PA
imipramine pamoate oral capsule 100 mg	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
imipramine pamoate oral capsule 125 mg, 150 mg, 75 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	
<i>nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml</i>	2	
<i>protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	
<i>trimipramine maleate oral capsule 100 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
مضادات القيء - علاج القيء أو الغثيان		
مضادات الغثيان الأخرى		
<i>chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml</i>	2	
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>ft motion sickness oral tablet 25 mg</i>	9	
<i>ft motion sickness oral tablet chewable 25 mg</i>	9	
<i>gnp motion sickness relief oral tablet 25 mg</i>	9	
<i>gnp motion sickness relief oral tablet chewable 25 mg</i>	9	
<i>meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	2	
<i>meclizine hcl oral tablet chewable 25 mg</i>	9	
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	2	
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>motion sickness relief oral tablet 25 mg</i>	9	
<i>motion-time oral tablet chewable 25 mg</i>	9	
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	2	
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i>	2	
<i>promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>promethazine hcl rectal suppository 12.5 mg, 25 mg</i>	2	QL (180 EA per 30 days)
<i>promethegan rectal suppository 50 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days</i>	2	QL (10 EA per 30 days)
<i>trimethobenzamide hcl oral capsule 300 mg</i>	2	
أدوية مساعدة أثناء العلاج المسبب للغثيان		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 & 125 mg, 80 mg</i>	2	B/D
<i>dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	B/D; QL (60 EA per 30 days)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125 MG/5ML	4	B/D
<i>granisetron hcl oral tablet 1 mg</i>	2	B/D
<i>ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml</i>	2	B/D
<i>ondansetron hcl oral tablet 24 mg</i>	2	B/D
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	1	B/D
<i>ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg</i>	2	B/D
مضادات الفطريات – علاج الالتهابات الفطرية أو الخميرية		
مضادات الفطريات		
3 DAY VAGINAL VAGINAL CREAM 2 %	9	
7 DAY VAGINAL VAGINAL CREAM 2 %	9	
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg</i>	2	B/D
<i>amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg</i>	5	B/D
<i>antifungal (clotrimazole) external cream 1 %</i>	9	
<i>antifungal external cream 2 %</i>	9	
<i>athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %</i>	9	
ATHLETES FOOT EXTERNAL CREAM 1 %	9	
ATHLETES FOOT EXTERNAL SOLUTION 1 %	9	
AZOLEN TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	9	
<i>butenafine hcl external cream 1 %</i>	9	
<i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg</i>	4	PA
<i>clotrimazole anti-fungal external cream 1 %</i>	9	
<i>clotrimazole external cream 1 %</i>	2	QL (45 GM per 28 days)
<i>clotrimazole external solution 1 %</i>	2	QL (30 ML per 28 days)
<i>clotrimazole mouth/throat troche 10 mg</i>	2	QL (150 EA per 30 days)
<i>clotrimazole vaginal cream 1 %</i>	9	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CVS ATHLETES FOOT (TOLNAFTATE) EXTERNAL CREAM 1 %	9	
CVS MICONAZOLE 1 COMBO PACK VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	9	
CVS TIOCONAZOLE 1 VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
DESENEX EXTERNAL CREAM 1 %	9	
<i>econazole nitrate external cream 1 %</i>	2	
EQ ATHLETES FOOT (TOLNAFTATE) EXTERNAL CREAM 1 %	9	
EQ MICONAZOLE 1 VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	9	
EQ TIOCONAZOLE 1 VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
EQL ATHLETES FOOT EXTERNAL CREAM 1 %	9	
EQL MICONAZOLE 3 VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	9	
EQL TIOCONAZOLE-1 VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%</i>	2	
<i>fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	2	
<i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	2	
<i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	5	PA
FT 7 DAY VAGINAL VAGINAL CREAM 1 %	9	
<i>ft antifungal external cream 1 %, 2 %</i>	9	
<i>ft athletes foot (butenafine) external cream 1 %</i>	9	
<i>ft athletes foot (clotrimaz) external cream 1 %</i>	9	
<i>ft clotrimazole 3 vaginal cream 2 %</i>	9	
<i>ft clotrimazole vaginal cream 1 %</i>	9	
FT MICONAZOLE 1 VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	9	
<i>ft miconazole 3 comb pack-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ft miconazole 3 combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	9	
ft miconazole 7 vaginal cream 2 %	9	
FT TIOCONAZOLE-1 VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
FUNGI-GUARD EXTERNAL CREAM 1 %	9	
gnp athletes foot external cream 1 %	9	
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	9	
GNP MICONAZOLE 1 VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	9	
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	9	
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	9	
gnp tolnaftate external cream 1 %	9	
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	2	
itraconazole oral capsule 100 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
itraconazole oral solution 10 mg/ml	2	
ketoconazole external cream 2 %	2	
ketoconazole external shampoo 2 %	1	
ketoconazole oral tablet 200 mg	2	
klayesta external powder 100000 unit/gm	1	QL (180 GM per 30 days)
LOTRIMIN AF EXTERNAL CREAM 1 %	9	PA
LOTRIMIN AF JOCK ITCH EXTERNAL CREAM 1 %	9	
MICADERM EXTERNAL CREAM 2 %	9	
micafungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg	4	
micafungin sodium intravenous solution reconstituted 50 mg	2	
micafungin sodium-nacl intravenous solution 100-0.9 mg/100ml-%, 150-0.9 mg/150ml-%, 50-0.9 mg/50ml-%	2	
miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	9	
miconazole 3 combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	9	
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>miconazole 7 vaginal cream 2 %</i>	9	
<i>miconazole nitrate combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)</i>	9	
<i>miconazole nitrate external cream 2 %</i>	9	
<i>miconazole nitrate external solution 2 %</i>	9	
MICONI-AL EXTERNAL SOLUTION 2 %	9	
MICOTRIN AC EXTERNAL CREAM 1 %	9	PA
MONISTAT 1 COMBO PACK VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	9	
MONISTAT 1 DAY OR NIGHT VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	9	
MONISTAT 1-DAY VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	9	
MYCOZYL AC EXTERNAL CREAM 1 %	9	PA
<i>nyamyc external powder 100000 unit/gm</i>	1	QL (180 GM per 30 days)
<i>nystatin external cream 100000 unit/gm</i>	1	QL (30 GM per 30 days)
<i>nystatin external ointment 100000 unit/gm</i>	1	QL (30 GM per 30 days)
<i>nystatin external powder 100000 unit/gm</i>	1	QL (180 GM per 30 days)
<i>nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml</i>	2	
<i>nystatin oral tablet 500000 unit</i>	2	
<i>nystop external powder 100000 unit/gm</i>	1	QL (180 GM per 30 days)
<i>posaconazole intravenous solution 300 mg/16.7ml</i>	2	
<i>posaconazole oral suspension 40 mg/ml</i>	5	PA; QL (630 ML per 30 days)
<i>posaconazole oral tablet delayed release 100 mg</i>	2	PA; QL (96 EA per 30 days)
PRO-EX ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 1 %	9	
QC ANTIFUNGAL (TOLNAFTATE) EXTERNAL CREAM 1 %	9	
<i>qc clotrimazole external cream 1 %</i>	9	
<i>qc miconazole 7 vaginal cream 2 %</i>	9	
RA FOOT CARE (TOLNAFTATE) EXTERNAL CREAM 1 %	9	
RA TIOCONAZOLE 1 VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
SB ANTI-FUNGAL EXTERNAL CREAM 1 %	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SB CLOTRIMAZOLE FOOT EXTERNAL CREAM 1 %	9	
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	9	
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	9	
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	1	
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	2	
terconazole vaginal suppository 80 mg	2	
TINACTIN EXTERNAL CREAM 1 %	9	
TINEACIDE EXTERNAL CREAM 2 %	9	
TIOCONAZOLE-1 VAGINAL OINTMENT 6.5 %	9	
TM-CLOTRIMAZOLE EXTERNAL CREAM 1 %	9	
TOLNAFTATE ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 1 %	9	
tolnaftate external cream 1 %	9	
tolnaftate external powder 1 %	9	
VAGISTAT-3 VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	9	
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	4	PA
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	5	PA
voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg	2	PA
أدوية علاج النقرس – علاج أو الوقاية من التهاب المفاصل الناتج عن النقرس		
أدوية علاج النقرس		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
colchicine oral tablet 0.6 mg	2	
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	2	
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	2	ST
probenecid oral tablet 500 mg	2	
أدوية علاج الشقيقة – علاج صداع الشقيقة		
أدوية علاج الشقيقة		
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	3	PA; QL (16 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	3	PA; QL (16 EA per 30 days)
ZAVZPRET NASAL SOLUTION 10 MG/ACT	5	PA; QL (8 EA per 30 days)
قلويدات الإرغوت		
<i>dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml</i>	5	PA; QL (8 ML per 30 days)
<i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg</i>	2	PA
أدوية الوقاية من الشقيقة		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
(5-Ht) منبه مستقبلات السيروتونين		
<i>naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i>	2	QL (9 EA per 28 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	QL (36 EA per 28 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg</i>	2	QL (36 EA per 28 days)
<i>sumatriptan nasal solution 20 mg/act</i>	2	QL (18 EA per 28 days)
<i>sumatriptan nasal solution 5 mg/act</i>	2	QL (24 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	QL (18 EA per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml</i>	2	QL (8 ML per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml</i>	2	QL (8 ML per 28 days)
<i>zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	2	QL (9 EA per 28 days)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg</i>	2	QL (9 EA per 28 days)
العوامل المضادة للوهن العضلي - علاج الوهن العضلي		
محاكيات الجهاز العصبي السمبثاوي		
<i>pyridostigmine bromide er oral tablet extended release 180 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>pyridostigmine bromide er oral tablet extended release 24 hour 105 mg</i>	2	
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	1	
مضادات الفطريات الشبيهة بالسل – علاج العدوى الناتجة عن البكتيريا المشابهة للسل		
مضادات الفطريات الشبيهة بالسل الأخرى		
<i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	2	
<i>rifabutin oral capsule 150 mg</i>	4	
مضادات السل		
<i>ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	2	
<i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	1	
PRETOMANID ORAL TABLET 200 MG	4	PA
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	4	
<i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>	2	
<i>rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg</i>	4	
<i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	2	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	5	PA
الأدوية المضادة للسرطان – علاج السرطان		
العوامل المؤلكلة		
<i>cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	2	B/D
<i>cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	B/D
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	5	PA
<i>lomustine oral capsule 10 mg</i>	2	
<i>lomustine oral capsule 100 mg, 40 mg</i>	5	
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5	
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	5	PA
مضادات الأندروجين		
<i>abiraterone acetate oral tablet 250 mg</i>	2	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>abiraterone acetate oral tablet 500 mg</i>	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
ABIRTEGA ORAL TABLET 250 MG	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>bicalutamide oral tablet 50 mg</i>	1	
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>nilutamide oral tablet 150 mg</i>	5	PA
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
YONSA ORAL TABLET 125 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
مضادات توليد الأوعية الدموية		
<i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg</i>	5	PA; QL (28 EA per 28 days)
<i>pomalidomide oral capsule 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5	PA; QL (28 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (240 EA per 30 days)
مضادات الإستروجين/المعدلات		
<i>fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml</i>	2	PA
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	5	PA
<i>tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	1	
<i>toremifene citrate oral tablet 60 mg</i>	5	PA
مضادات الأيض		
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	4	
<i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i>	2	
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	5	PA; QL (5 EA per 28 days)
<i>mercaptopurine oral suspension 2000 mg/100ml</i>	5	PA
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>	2	
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5	PA; QL (14 EA per 28 days)
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG, 1000 MG	4	
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	4	PA
XROMI ORAL SOLUTION 100 MG/ML	4	
مضادات السرطان الأخرى		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK ORAL THERAPY PACK 0.8 & 200 MG	5	PA; QL (66 EA per 28 days)
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	5	PA
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG	5	PA
GOMEKLI ORAL TABLET SOLUBLE 1 MG	5	PA
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
INLURIYO ORAL TABLET 200 MG	5	PA
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5	PA; QL (240 EA per 30 days)
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	4	PA
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	5	PA; QL (70 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	5	PA; QL (91 EA per 28 days)
KOMZIFTI ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG, 80 MG	5	PA
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	5	PA
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG, 240 MG, 320 MG	5	PA
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5	
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	5	PA; QL (20 EA per 28 days)
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA; QL (3 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG, 160 MG, 25 MG	5	PA
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
RYLAZE INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MG/0.5ML	5	PA
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5	PA
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG, 40 MG	5	PA
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	5	PA
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	4	PA
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA; QL (16 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	5	PA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	5	PA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 80 MG	5	PA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; QL (32 EA per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
مثبطات الأروماتاز من الجيل الثالث		
<i>anastrozole oral tablet 1 mg</i>	1	
<i>exemestane oral tablet 25 mg</i>	2	
<i>letrozole oral tablet 2.5 mg</i>	1	
مثبطات الأهداف الجزيئية		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	5	PA; QL (30 EA per 180 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; QL (240 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	5	PA
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (360 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL TABLET 160 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	5	PA; QL (112 EA per 28 days)
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (63 EA per 28 days)
<i>dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 20 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg</i>	5	PA
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
ENSACOVE ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>erlotinib hcl oral tablet 100 mg</i>	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>erlotinib hcl oral tablet 150 mg, 25 mg</i>	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>everolimus oral tablet soluble 2 mg, 3 mg, 5 mg</i>	5	PA
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>gefitinib oral tablet 250 mg</i>	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
HYRNUO ORAL TABLET 10 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>imatinib mesylate oral tablet 100 mg</i>	2	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>imatinib mesylate oral tablet 400 mg</i>	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	5	PA; QL (216 ML per 27 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 280 MG, 420 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	5	PA; QL (300 ML per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG, 9 MG	5	PA
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; QL (63 EA per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	5	PA
KOSELUGO ORAL CAPSULE SPRINKLE 5 MG, 7.5 MG	5	PA
<i>lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg</i>	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	5	PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	5	PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	5	PA
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML	5	PA; QL (1200 ML per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5	PA
<i>nilotinib d-tartrate oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	5	PA; QL (112 EA per 28 days)
<i>nilotinib d-tartrate oral capsule 50 mg</i>	5	PA; QL (120 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	5	PA; QL (112 EA per 28 days)
<i>nilotinib hcl oral capsule 50 mg</i>	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
OJEMDA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 25 MG/ML	5	PA
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG, 100 MG (16 PACK), 100 MG (24 PACK)	5	PA
<i>pazopanib hcl oral tablet 200 mg</i>	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>pazopanib hcl oral tablet 400 mg</i>	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5	PA
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	5	PA
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	5	PA
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 80 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG	5	PA
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA; QL (224 EA per 28 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (300 EA per 30 days)
<i>sorafenib tosylate oral tablet 200 mg</i>	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)
<i>sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5	PA
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG	5	PA; QL (840 EA per 28 days)
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.25 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	5	PA
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	5	PA
TRUQAP ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (64 EA per 28 days)
TRUQAP ORAL TABLET THERAPY PACK 160 MG, 200 MG	5	PA; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; QL (300 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	4	PA; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; QL (28 EA per 28 days)
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	5	PA; QL (42 EA per 28 days)
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
VIJOICE ORAL PACKET 50 MG	5	PA
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 125 MG, 50 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5	PA; QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG	5	PA; QL (240 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 50 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5	PA; QL (240 EA per 30 days)
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
الريتنيويدات		
<i>bexarotene external gel 1 %</i>	5	PA
<i>bexarotene oral capsule 75 mg</i>	5	PA
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	5	PA
<i>tretinoin oral capsule 10 mg</i>	5	PA
الأدوية المساندة للعلاج		
LEDERLE LEUCOVORIN ORAL TABLET 5 MG	2	
<i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	2	
<i>mesna oral tablet 400 mg</i>	2	
مضادات الطفيليات – علاج العدوى الطفيلية		
مضادات الديدان		
<i>albendazole oral tablet 200 mg</i>	2	
<i>ivermectin external lotion 0.5 %</i>	9	
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>	1	QL (20 EA per 30 days)
<i>praziquantel oral tablet 600 mg</i>	2	
SKLICE EXTERNAL LOTION 0.5 %	9	
مضادات الأولي		
<i>atovaquone oral suspension 750 mg/5ml</i>	2	
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg</i>	2	
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	4	
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg</i>	1	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>mefloquine hcl oral tablet 250 mg</i>	2	
<i>nitazoxanide oral tablet 500 mg</i>	4	QL (12 EA per 30 days)
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg</i>	2	B/D
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg</i>	4	
<i>primaquine phosphate oral tablet 26.3 (15 base) mg</i>	2	
<i>pyrimethamine oral tablet 25 mg</i>	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i>	2	
أدوية علاج باركنسون – علاج مرض باركنسون		
مضادات الكولين		
<i>benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	PA
<i>trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml</i>	2	
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	1	
أدوية باركنسون الأخرى		
<i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>	1	
<i>amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml</i>	1	
<i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	1	
<i>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</i>	2	
<i>entacapone oral tablet 200 mg</i>	2	
GOCOVRI ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 137 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
GOCOVRI ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 68.5 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ONGENTYS ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	4	ST
منبهات الدوبامين		
<i>apomorphine hcl subcutaneous solution cartridge 30 mg/3ml</i>	5	PA; QL (90 ML per 30 days)
<i>bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg</i>	2	
<i>bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR	4	
pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg, 3.75 mg, 4.5 mg	2	
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	1	
ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	2	
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	1	
سلانف الدوبامين أو مثبطات إنزيم نازع الكربوكسيل للأحماض الأمينية		
carbidopa oral tablet 25 mg	2	
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25- 100 mg, 25-250 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10- 100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	1	
B (MAO-B) مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين النوع		
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	2	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	2	
مضادات الذهان – علاج الاضطرابات السلوكية والعاطفية		
الجيل الأول / التقليدي		
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	2	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	4	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	2	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	2	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	2	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>	1	
<i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	1	
<i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	
<i>molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>	4	
<i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	
<i>thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	
<i>trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	
الجيل الثاني / غير التقليدي		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML	3	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 960 MG/3.2ML	3	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	3	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	3	QL (1 EA per 28 days)
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	2	QL (900 ML per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	5	PA; QL (4.8 ML per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	5	PA; QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML	5	PA; QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML	5	PA; QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML	5	PA; QL (3.2 ML per 28 days)
<i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML	5	PA; QL (0.75 ML per 28 days)
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML	5	PA; QL (1.5 ML per 28 days)
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 351 MG/2.25ML	5	PA; QL (2.25 ML per 28 days)
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	4	PA; QL (0.25 ML per 28 days)
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML	5	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	4	PA; QL (8 EA per 180 days)
FANAPT TITRATION PACK B ORAL TABLET 1 & 2 & 6 & 8 MG	4	PA; QL (12 EA per 180 days)
FANAPT TITRATION PACK C ORAL TABLET 1 & 2 & 6 MG	4	PA; QL (8 EA per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML	3	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1560 MG/5ML	3	QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML	3	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML	3	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML	3	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	3	QL (0.25 ML per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML	3	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML	3	QL (0.88 ML per 84 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.32ML	3	QL (1.32 ML per 84 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 546 MG/1.75ML	3	QL (1.75 ML per 84 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.63ML	3	QL (2.63 ML per 84 days)
<i>lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>lurasidone hcl oral tablet 80 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg</i>	4	QL (90 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet dispersible 10 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG, 5 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	5	PA; QL (1 EA per 28 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (90 EA per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
RISPERIDONE MICROSPHERES ER INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG, 37.5 MG, 50 MG	2	QL (2 EA per 28 days)
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>	2	QL (360 ML per 30 days)
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet 3 mg, 4 mg</i>	1	QL (120 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet dispersible 3 mg, 4 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
RYKINDO INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 25 MG, 37.5 MG, 50 MG	5	PA; QL (2 EA per 28 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.28ML	5	PA; QL (0.28 ML per 28 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 125 MG/0.35ML	5	PA; QL (0.35 ML per 28 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 150 MG/0.42ML	5	PA; QL (0.42 ML per 56 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 200 MG/0.56ML	5	PA; QL (0.56 ML per 56 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 250 MG/0.7ML	5	PA; QL (0.7 ML per 56 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MG/0.14ML	5	PA; QL (0.14 ML per 28 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.21ML	5	PA; QL (0.21 ML per 28 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	2	QL (6 EA per 3 days)
علاج الحالات المقاومة		
clozapine oral tablet 100 mg	2	QL (270 EA per 30 days)
clozapine oral tablet 200 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	2	QL (270 EA per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 150 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 25 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	4	QL (600 ML per 30 days)
أدوية علاج التشنجات العضلية – علاج تقلصات العضلات		
أدوية علاج التشنجات العضلية		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	1	
مضادات الفيروسات – علاج العدوى الفيروسية		
(CMV) مضادات الفيروس المضخم للخلايا		
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	5	PA
PREVYMIS ORAL PACKET 120 MG, 20 MG	5	PA
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	5	PA
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	5	
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	2	
(HBV) مضادات التهاب الكبد		
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
BARACLUDGE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	4	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
lamivudine oral solution 10 mg/ml, 300 mg/30ml	2	QL (960 ML per 30 days)
lamivudine oral tablet 100 mg, 300 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
lamivudine oral tablet 150 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	5	QL (240 GM per 30 days)
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
مضادات التهاب الكبد (HCV)		
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	5	PA; QL (150 EA per 30 days)
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>	2	
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	2	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	5	PA; QL (28 EA per 28 days)
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	5	PA; QL (28 EA per 28 days)
مضادات الهريس		
<i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>	1	
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5ml</i>	1	
<i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	1	
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	2	B/D
<i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	2	
<i>trifluridine ophthalmic solution 1 %</i>	2	
<i>valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg</i>	2	
مضادات فيروس نقص المناعة – مثبطات إنزيم الإنتيغراز (INSTI)		
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5	QL (60 EA per 30 days)
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5	QL (120 EA per 30 days)
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG, 25 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG	5	QL (60 EA per 30 days)
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
مضادات فيروس نقص المناعة – مثبطات النسخ العكسي غير النوكليوزيدية (NNRTI)		
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
EDURANT PED ORAL TABLET SOLUBLE 2.5 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
<i>efavirenz oral tablet 600 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>etravirine oral tablet 100 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>etravirine oral tablet 200 mg</i>	5	QL (60 EA per 30 days)
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>nevirapine oral suspension 50 mg/5ml</i>	2	QL (1200 ML per 30 days)
<i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
<i>rilpivirine hcl oral tablet 25 mg</i>	5	QL (30 EA per 30 days)
مضادات فيروس نقص المناعة – مثبطات النسخ (NRTI) العكسي النوكليوزيدية والنوكليوتيدية		
<i>abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml</i>	2	QL (960 ML per 30 days)
<i>abacavir sulfate oral tablet 300 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
<i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	4	
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
TRUVADA ORAL TABLET 100-150 MG, 133-200 MG, 167-250 MG, 200-300 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
<i>zidovudine oral capsule 100 mg</i>	2	QL (180 EA per 30 days)
<i>zidovudine oral syrup 50 mg/5ml</i>	2	QL (1920 ML per 30 days)
<i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
مضادات فيروس نقص المناعة الأخرى		
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
CABENUVA INTRAMUSCULAR SUSPENSION EXTENDED RELEASE 400 & 600 MG/2ML	5	QL (52 ML per 365 days)
CABENUVA INTRAMUSCULAR SUSPENSION EXTENDED RELEASE 600 & 900 MG/3ML	5	QL (42 ML per 365 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg</i>	5	QL (30 EA per 30 days)
<i>emtricitab-rilpivir-tenofov df oral tablet 200-25-300 mg</i>	5	QL (30 EA per 30 days)
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
<i>maraviroc oral tablet 150 mg</i>	5	QL (60 EA per 30 days)
<i>maraviroc oral tablet 300 mg</i>	5	QL (120 EA per 30 days)
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	5	QL (60 EA per 30 days)
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	3	QL (1840 ML per 30 days)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG	5	QL (10 EA per 365 days)
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG	5	QL (8 EA per 365 days)
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 5 X 300 MG	5	QL (10 EA per 365 days)
SUNLENCA SUBCUTANEOUS SOLUTION 463.5 MG/1.5ML	5	QL (6 ML per 365 days)
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5	QL (30 EA per 30 days)
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	2	QL (180 EA per 30 days)
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
مضادات فيروس نقص المناعة – مثبطات البروتياز (PI)		
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	5	QL (120 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>atazanavir sulfate oral capsule 200 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>darunavir oral tablet 600 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>darunavir oral tablet 800 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg</i>	5	QL (120 EA per 30 days)
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5ML	4	QL (390 ML per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg</i>	2	QL (300 EA per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	4	QL (360 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5	QL (400 ML per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	4	QL (300 EA per 30 days)
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	4	
<i>ritonavir oral tablet 100 mg</i>	2	QL (360 EA per 30 days)
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG	5	QL (300 EA per 30 days)
VIRACEPT ORAL TABLET 625 MG	5	QL (120 EA per 30 days)
مضادات الإنفلونزا		
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg, 45 mg, 75 mg</i>	2	QL (84 EA per 180 days)
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml</i>	2	QL (1080 ML per 84 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	4	QL (60 EA per 180 days)
<i>rimantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	2	
مضادات الفيروسات التاجية		
LAGEVRIO ORAL CAPSULE 200 MG	3	QL (40 EA per 5 days)
<i>paxlovid (150/100) oral tablet therapy pack 10 x 150 mg & 10 x 100mg</i>	3	QL (20 EA per 5 days)
<i>paxlovid (300/100 & 150/100) oral tablet therapy pack 6 x 150 mg & 5 x 100mg</i>	3	QL (11 EA per 5 days)
<i>paxlovid (300/100) oral tablet therapy pack 20 x 150 mg & 10 x 100mg</i>	3	QL (30 EA per 5 days)
مهدئات القلق – علاج القلق أو التوتر		
مهدئات القلق الأخرى		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	1	
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	PA
البنزوديازيبينات		
<i>alprazolam intensol oral concentrate 1 mg/ml</i>	2	QL (300 ML per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	QL (150 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	2	QL (300 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet dispersible 2 mg</i>	2	QL (300 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>	2	QL (180 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>	2	QL (360 EA per 30 days)
<i>diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml</i>	2	QL (240 ML per 30 days)
<i>diazepam oral concentrate 5 mg/ml</i>	2	QL (240 ML per 30 days)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5ml</i>	2	QL (1200 ML per 30 days)
<i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml</i>	2	QL (150 ML per 30 days)
<i>lorazepam oral concentrate 2 mg/ml</i>	2	QL (150 ML per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	QL (150 EA per 30 days)
أدوية الاضطراب ثنائي القطب – علاج الاضطرابات ثنائية القطب		
مثبتات المزاج		
<i>EQUETRO ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG</i>	4	
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg</i>	2	
<i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	2	
<i>lithium carbonate oral tablet 300 mg</i>	2	
<i>lithium oral solution 8 meq/5ml</i>	2	
منظمات سكر الدم – ضبط مرض السكري		
الأدوية المضادة للسكري		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>acarbose oral tablet 100 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 25 mg</i>	2	QL (360 EA per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 50 mg</i>	2	QL (180 EA per 30 days)
<i>dapagliflozin propanediol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	6	QL (240 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg</i>	6	QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 5 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 2.5 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	6	QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg</i>	6	QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 1.5 mg, 3 mg</i>	6	QL (90 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 6 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 5 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide-metformin oral tablet 1.25-250 mg</i>	6	QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءًا من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
<i>liraglutide subcutaneous solution pen-injector 18 mg/3ml</i>	2	PA; QL (9 ML per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>	6	QL (150 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 1000 mg</i>	6	QL (75 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 500 mg</i>	6	QL (150 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 850 mg</i>	6	QL (90 EA per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg</i>	6	QL (90 EA per 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/3ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg</i>	6	QL (90 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	6	QL (120 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	6	QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2700 MCG/2.7ML	5	QL (10.8 ML per 30 days)
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 1500 MCG/1.5ML	5	QL (6 ML per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
الأدوية المنظمة لمستوى السكر		
BAQSIMI ONE PACK NASAL POWDER 3 MG/DOSE	3	QL (4 EA per 30 days)
BAQSIMI TWO PACK NASAL POWDER 3 MG/DOSE	3	QL (4 EA per 30 days)
<i>diazoxide oral suspension 50 mg/ml</i>	2	
<i>glucagon emergency injection solution reconstituted 1 mg, 1 mg/ml</i>	3	QL (4 EA per 30 days)
<i>mifepristone oral tablet 300 mg</i>	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
الإنسولينات		
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	
<i>gauze pad 2"x2"</i>	1	
HUMALOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	3	
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (50-50) 100 UNIT/ML	3	
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (75-25) 100 UNIT/ML	3	
HUMALOG MIX 75/25 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (75-25) 100 UNIT/ML	3	
HUMALOG SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	
HUMULIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	
HUMULIN N KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
HUMULIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	
HUMULIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	3	
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	3	
<i>insulin asp prot & asp flexpen subcutaneous suspension pen-injector (70-30) 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin aspart flexpen subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin aspart injection solution 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin aspart prot & aspart subcutaneous suspension (70-30) 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin lispro (1 unit dial) subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin lispro injection solution 100 unit/ml</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>insulin lispro junior kwikpen subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin lispro prot & lispro subcutaneous suspension pen-injector (75-25) 100 unit/ml</i>	2	
<i>insulin syringe 27g x 1/2" 0.5 ml, 27g x 1/2" 1 ml, 27g x 5/8" 1 ml, 28g x 1/2" 0.5 ml, 28g x 1/2" 1 ml, 29g x 1/2" 0.3 ml, 29g x 1/2" 0.5 ml, 29g x 1/2" 1 ml, 29g x 5/16" 1 ml, 30g x 1/2" 0.3 ml, 30g x 1/2" 0.5 ml, 30g x 1/2" 1 ml, 30g x 5/16" 0.3 ml, 30g x 5/16" 0.5 ml, 30g x 5/16" 1 ml, 31g x 1/2" 0.3 ml, 31g x 1/4" 0.3 ml, 31g x 1/4" 0.5 ml, 31g x 1/4" 1 ml, 31g x 15/64" 0.3 ml, 31g x 15/64" 0.5 ml, 31g x 15/64" 1 ml, 31g x 5/16" 0.3 ml, 31g x 5/16" 0.5 ml, 31g x 5/16" 1 ml, 31g x 6mm 0.5 ml, u-100 1 ml</i>	1	
INSULIN SYRINGE 27G X 1/2" 1 ML, 29G 0.3 ML	1	
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN N FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN N RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
NOVOLIN R FLEXPEN RELION INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN R RELION INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG 70/30 FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG MIX 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG RELION INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
OMNIPOD 5 DEXG7G6 INTRO GEN 5 KIT	3	
OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS GEN 5	3	
OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5) KIT	3	
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)	3	
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO GEN5 KIT	3	
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 PODS	3	
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	3	
OMNIPOD DASH PDM (GEN 4) KIT	3	
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	3	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
OMNIPOD GO KIT 10 UNIT/24HR, 15 UNIT/24HR, 20 UNIT/24HR, 25 UNIT/24HR, 30 UNIT/24HR, 35 UNIT/24HR, 40 UNIT/24HR	3	
<i>pen needles 29g x 12.7mm , 29g x 12mm , 29g x 4mm , 30g x 5 mm , 30g x 8 mm , 31g x 4 mm , 31g x 5 mm , 31g x 6 mm , 31g x 8 mm , 32g x 4 mm , 32g x 5 mm , 32g x 6 mm</i>	1	
PEN NEEDLES 31G X 4 MM , 31G X 5 MM , 31G X 8 MM	1	
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	3	QL (15 ML per 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	3	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	3	
V-GO 20 KIT 20 UNIT/24HR	3	
V-GO 30 KIT 30 UNIT/24HR	3	
V-GO 40 KIT 40 UNIT/24HR	3	
منتجات الدم ومحفزات إنتاجه – الوقاية من التخثر وزيادة إنتاج خلايا الدم		
مضادات التخثر		
CEPROTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 UNIT, 500 UNIT	4	PA
<i>dabigatran etexilate mesylate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS (1.5 MG PACK) ORAL TABLET SOLUBLE 3 X 0.5 MG	3	
ELIQUIS (2 MG PACK) ORAL TABLET SOLUBLE 4 X 0.5 MG	3	
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	3	QL (148 EA per 365 days)
ELIQUIS ORAL CAPSULE SPRINKLE 0.15 MG	3	QL (74 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	3	QL (74 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET SOLUBLE 0.5 MG	3	
<i>enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml</i>	2	
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml</i>	5	
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 10000 unit/ml, 5000 unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine) pf injection solution 1000 unit/ml</i>	2	
<i>jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	1	
<i>warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	1	
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	3	QL (900 ML per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	3	QL (102 EA per 365 days)
منتجات الدم ومحفزاته الأخرى		
<i>aminocaproic acid oral solution 0.25 gm/ml</i>	2	
<i>aminocaproic acid oral tablet 1000 mg, 500 mg</i>	2	
<i>anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg</i>	2	
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION 100 MCG/ML, 200 MCG/ML	5	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION 25 MCG/ML, 40 MCG/ML, 60 MCG/ML	4	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.4ML, 25 MCG/0.42ML, 40 MCG/0.4ML	4	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MCG/0.5ML, 150 MCG/0.3ML, 200 MCG/0.4ML, 300 MCG/0.6ML, 500 MCG/ML, 60 MCG/0.3ML	5	PA
<i>eltrombopag olamine oral packet 12.5 mg</i>	5	PA; QL (360 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>eltrombopag olamine oral packet 25 mg</i>	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>eltrombopag olamine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>eltrombopag olamine oral tablet 50 mg, 75 mg</i>	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
EPOGEN INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 20000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	4	PA
FULPHILA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	5	PA
FYLNTRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	5	PA
LEUKINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 250 MCG	4	PA
NEULASTA ONPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	5	PA
NEULASTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	5	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	4	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	5	PA
PYRUKYND ORAL TABLET 20 MG, 5 MG, 50 MG	5	PA
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG, 7 X 20 MG & 7 X 5 MG, 7 X 50 MG & 7 X 20 MG	5	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 10000 UNIT/ML(1ML), 2000 UNIT/ML, 20000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	4	PA
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG	5	PA
<i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i>	2	
XOLREMDI ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	5	PA
معدلات الصفائح الدموية		
<i>aspirin adult low dose oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg</i>	9	
<i>aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	
<i>aspirin oral tablet 325 mg</i>	9	
<i>aspirin oral tablet chewable 81 mg</i>	9	
<i>aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg</i>	9	
<i>aspirin rectal suppository 300 mg</i>	9	
<i>aspirin regimen oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg</i>	2	
BAYER ADVANCED ASPIRIN REG ST ORAL TABLET 325 MG	9	
BRILINTA ORAL TABLET 90 MG	4	
<i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	1	
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>	1	
<i>dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	PA
DOPTELET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	5	PA
DOPTELET SPRINKLE ORAL CAPSULE SPRINKLE 10 MG	5	PA
ECOTRIN ARTHRTIS PAIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	9	
ECOTRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	9	
FT ASPIRIN ORAL TABLET CHEWABLE 81 MG	9	
FT ENTERIC COATED ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Min 40 Years and Max 79 Years)
GENUINE ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	9	
<i>gnp adult aspirin low strength oral tablet chewable 81 mg</i>	9	
<i>gnp aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	
GNP ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Min 40 Years and Max 79 Years)
GNP ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Min 40 Years and Max 79 Years)
<i>gnp aspirin oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
GOODSENSE ASPIRIN ADULTS ORAL TABLET 325 MG	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Min 40 Years and Max 79 Years)
<i>goodsense aspirin oral tablet chewable 81 mg</i>	9	
H-E-B ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	9	
MEDI-FIRST ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	9	
MEDIQUE ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	9	
MEIJER ASPIRIN EC ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	9	
MM ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	9	
<i>prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	
<i>qc aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg</i>	9	QL (30 EA per 30 days)
QC ASPIRIN LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	9	QL (30 EA per 30 days)
<i>qc aspirin oral tablet 325 mg</i>	9	
QC CHILDRENS ASPIRIN ORAL TABLET CHEWABLE 81 MG	9	
<i>qc enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg</i>	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Min 40 Years and Max 79 Years)
RA PAIN RELIEF ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	9	
SB ASPIRIN EC ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	9	
<i>sm aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg</i>	9	
SM ASPIRIN EC LOW STRENGTH ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	9	
<i>sm aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg</i>	9	
SM ASPIRIN TRI-BUFFERED ORAL TABLET 325 MG	9	
<i>ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg</i>	2	
<i>tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg</i>	9	
أدوية القلب والأوعية الدموية – علاج أمراض القلب والأوعية		
منبهات ألفا الأدرينرجية		
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr</i>	2	QL (4 EA per 28 days)
<i>droxidopa oral capsule 100 mg</i>	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	2	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	1	
<i>midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	
حاصرات ألفا الأدرينرجية		
<i>doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 4 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>doxazosin mesylate oral tablet 2 mg</i>	1	QL (90 EA per 30 days)
<i>doxazosin mesylate oral tablet 8 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>phenoxybenzamine hcl oral capsule 10 mg</i>	5	PA
<i>prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	
<i>terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
II مضادات مستقبلات أنجيوتنسين		
<i>candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>candesartan cilexetil oral tablet 32 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>telmisartan oral tablet 80 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>valsartan oral tablet 320 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
(ACE) مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين		
<i>benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	6	
<i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	6	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	6	
<i>moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	6	
<i>perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	6	
<i>quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	6	
<i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	6	
<i>trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	6	
مضادات اضطراب النظم القلبي		
<i>amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	2	
<i>disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg</i>	2	
<i>dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg</i>	2	
<i>flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	2	
<i>mexiletine hcl oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	2	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	4	
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG	4	
<i>propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>	2	
<i>quinidine gluconate er oral tablet extended release 324 mg</i>	2	
<i>quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg</i>	2	
<i>sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	1	
<i>sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>	1	
حاصرات بيتا الأدرينرجية		
<i>acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg</i>	1	
<i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	
<i>betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	1	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	2	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	1	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	2	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	1	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
حاصرات قنوات الكالسيوم – ديهيدروبيريدين		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	2	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
nifedipine oral capsule 10 mg, 20 mg	2	PA
nimodipine oral capsule 30 mg	2	
حاصرات قنوات الكالسيوم – غير ديهيدروبيريدين		
CARDAMYST NASAL SOLUTION 2 X 70 MG/DOSE	5	PA; QL (4 EA per 30 days)
cartia xt oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	2	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	2	
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>	2	
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	2	
<i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	1	
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	2	
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	2	
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	1	
<i>verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	
أدوية القلب والأوعية الأخرى		
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	2	
<i>aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	6	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg</i>	1	
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>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</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg</i>	1	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg</i>	6	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i>	1	
CAMZYOS ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>candesartan cilaxetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>candesartan cilaxetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	4	PA; QL (450 ML per 30 days)
<i>digoxin oral solution 0.05 mg/ml</i>	2	QL (150 ML per 30 days)
<i>digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg</i>	6	
ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE 15-16 MG, 6-6 MG	3	QL (240 EA per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>	6	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>ivabradine hcl oral tablet 5 mg</i>	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>ivabradine hcl oral tablet 7.5 mg</i>	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	6	
LODOCO ORAL TABLET 0.5 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg</i>	6	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg</i>	2	
<i>metyrosine oral capsule 250 mg</i>	5	PA
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>olmesartan-amlodipine-hctz 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</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	6	
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg</i>	2	
<i>spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg</i>	2	
<i>telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg</i>	6	QL (60 EA per 30 days)
<i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg</i>	1	
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
VYNDAMAX ORAL CAPSULE 61 MG	5	PA
WEGOVY ORAL TABLET 1.5 MG, 25 MG, 4 MG, 9 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
WEGOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.25 MG/0.5ML, 0.5 MG/0.5ML, 1 MG/0.5ML	5	PA; QL (2 ML per 28 days)
WEGOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1.7 MG/0.75ML, 2.4 MG/0.75ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
مدرات البول الحلقية		
<i>bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>	2	
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml</i>	1	
<i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	
<i>torseamide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	
مدرات البول الموفرة للبيوتاسيوم		
<i>amiloride hcl oral tablet 5 mg</i>	1	
<i>eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
مدرات البول الثيازيدية		
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	
<i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>	1	
<i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	
أدوية خافضة للدهون – مشتقات حمض الفيبريك		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	2	
<i>fenofibrate oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg</i>	2	
<i>fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg</i>	2	
<i>fenofibric acid oral capsule delayed release 135 mg, 45 mg</i>	2	
<i>gemfibrozil oral tablet 600 mg</i>	1	
HMG CoA أدوية خافضة للدهون – مثبطات ريديكتاز		
<i>atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	6	
<i>lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	6	
<i>pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	6	
<i>rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	6	
<i>simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg</i>	6	
أدوية خافضة للدهون الأخرى		
<i>cholestyramine light oral packet 4 gm</i>	2	
<i>cholestyramine light oral powder 4 gm/dose</i>	2	
<i>cholestyramine oral packet 4 gm</i>	2	
<i>cholestyramine oral powder 4 gm/dose</i>	2	
<i>colesevelam hcl oral packet 3.75 gm</i>	2	
<i>colesevelam hcl oral tablet 625 mg</i>	2	
<i>colestipol hcl oral granules 5 gm</i>	2	
<i>colestipol hcl oral packet 5 gm</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>colestipol hcl oral tablet 1 gm</i>	2	
<i>ezetimibe oral tablet 10 mg</i>	1	
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg</i>	6	QL (30 EA per 30 days)
<i>icosapent ethyl oral capsule 0.5 gm</i>	2	QL (240 EA per 30 days)
<i>icosapent ethyl oral capsule 1 gm</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 5 MG	5	PA
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>niacin er oral capsule extended release 500 mg</i>	9	
<i>niacin er oral tablet extended release 500 mg</i>	9	
<i>niacin oral tablet 100 mg, 500 mg</i>	9	
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm</i>	2	
<i>prevalite oral packet 4 gm</i>	2	
<i>prevalite oral powder 4 gm/dose</i>	2	
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
موسعات الأوعية المباشرة (الشريانية)		
<i>hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	
<i>isosorb dinitrate-hydralazine oral tablet 20-37.5 mg</i>	2	
<i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>	2	
موسعات الأوعية الدموية المباشرة (الشريانية/الوريدية)		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	1	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	4	
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	4	
<i>nitroglycerin rectal ointment 0.4 %</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>	2	
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	2	
<i>nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray</i>	2	
أدوية الجهاز العصبي المركزي – علاج اضطرابات الدماغ والنخاع الشوكي		
أدوية اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه – منبهات أمفيتامين		
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 12.5 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 15 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg</i>	2	QL (150 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 15 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 5 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	QL (180 EA per 30 days)
أدوية اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه – غير أمفيتامينية		
<i>atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>clonidine hcl er oral tablet extended release 12 hour 0.1 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg, 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er (cd) oral capsule extended release 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er (la) oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er (osm) oral tablet extended release 18 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er (osm) oral tablet extended release 27 mg, 54 mg, 72 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er (osm) oral tablet extended release 36 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er (xr) oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 20 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 18 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	2	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	2	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet chewable 10 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet chewable 2.5 mg, 5 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
أدوية الجهاز العصبي المركزي الأخرى		
AQNEURSA ORAL PACKET 1 GM	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 12 & 18 & 24 & 30 MG	5	PA; QL (28 EA per 28 days)
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK 50-20 & 100-20 MG	5	PA; QL (56 EA per 180 days)
EVRYSDI ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.75 MG/ML	5	PA; QL (240 ML per 30 days)
EVRYSDI ORAL TABLET 5 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
FIRDAPSE ORAL TABLET 10 MG	5	PA
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE SPRINKLE 40 MG, 60 MG, 80 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG	5	PA; QL (28 EA per 180 days)
LEQEMBI IQLIK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 360 MG/1.8ML	5	PA
<i>liraglutide -weight management subcutaneous solution pen-injector 18 mg/3ml</i>	9	PA; QL (15 ML per 30 days); AL (Min 12 Years and Max 999 Years)
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>phentermine hcl oral tablet 8 mg</i>	9	PA; AL (Min 17 Years and Max 999 Years)
<i>phentermine-topiramate er oral capsule extended release 24 hour 11.25-69 mg, 15-92 mg, 3.75-23 mg, 7.5-46 mg</i>	9	PA; AL (Min 12 Years and Max 999 Years)
RADICAVA ORS ORAL SUSPENSION 105 MG/5ML	5	PA
RADICAVA ORS STARTER KIT ORAL SUSPENSION 105 MG/5ML	5	PA
<i>riluzole oral tablet 50 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
VEOZAH ORAL TABLET 45 MG	4	PA
أدوية علاج الفيبروميالغيا		
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	4	ST; QL (60 EA per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	4	ST; QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA TITRATION PACK ORAL 12.5 & 25 & 50 MG	4	ST; QL (55 EA per 180 days)
أدوية علاج التصلب المتعدد		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5	PA; QL (14 EA per 28 days)
cladribine (10 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
cladribine (4 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
cladribine (5 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
cladribine (6 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
cladribine (7 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
cladribine (8 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
cladribine (9 tabs) oral tablet therapy pack 10 mg	5	PA
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule delayed release 120 mg	2	PA; QL (56 EA per 28 days)
dimethyl fumarate oral capsule delayed release 240 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate starter pack oral capsule delayed release therapy pack 120 & 240 mg	2	PA; QL (120 EA per 180 days)
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	5	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	5	PA; QL (12 ML per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>	5	PA; QL (30 ML per 30 days)
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>	5	PA; QL (12 ML per 28 days)
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	5	PA
MAVENCLAD (10 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (4 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (5 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (6 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (7 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (8 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (9 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA
MAYZENT ORAL TABLET 0.25 MG, 1 MG, 2 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 12 X 0.25 MG	5	PA; QL (12 EA per 180 days)
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 7 X 0.25 MG	4	PA; QL (7 EA per 180 days)
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 300 MG/10ML	5	PA; QL (20 ML per 180 days)
PONVORY ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
PONVORY STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 2-3-4-5-6-7-8-9 & 10 MG	5	PA; QL (14 EA per 180 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 22 MCG/0.5ML, 44 MCG/0.5ML	5	PA
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 6X8.8 & 6X22 MCG	5	PA
REBIF SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 22 MCG/0.5ML, 44 MCG/0.5ML	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
REBIF TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6X8.8 & 6X22 MCG	5	PA
TASCENSO ODT ORAL TABLET DISPERSIBLE 0.25 MG, 0.5 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 X 0.23MG & 3 X 0.46MG	5	PA; QL (7 EA per 180 days)
ZEPOSIA ORAL CAPSULE 0.92 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ZEPOSIA STARTER KIT ORAL CAPSULE THERAPY PACK 0.23MG & 0.46MG 0.92MG(21)	5	PA; QL (28 EA per 180 days)
أدوية الفم والأسنان – علاج اضطرابات الفم واللثة		
أدوية الفم والأسنان		
<i>cevimeline hcl oral capsule 30 mg</i>	2	
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %</i>	1	
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %</i>	2	
أدوية الجلد – علاج أمراض الجلد		
أدوية علاج حب الشباب والوردية		
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg</i>	2	PA
<i>acne medication 10 external gel 10 %</i>	9	
ACNE MEDICATION 10 EXTERNAL LOTION 10 %	9	
ACNE MEDICATION 2.5 EXTERNAL GEL 2.5 %	9	
<i>acne medication 5 external gel 5 %</i>	9	
<i>adapalene external cream 0.1 %</i>	9	
<i>adapalene external gel 0.1 %</i>	9	
<i>adapalene external gel 0.3 %</i>	2	
<i>adapalene treatment external gel 0.1 %</i>	9	
<i>adapalene-benzoyl peroxide external gel 0.1-2.5 %</i>	2	
<i>amnesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>benzoyl peroxide external gel 10 %, 2.5 %, 5 %</i>	9	
<i>benzoyl peroxide external liquid 10 %</i>	9	
<i>benzoyl peroxide external lotion 10 %</i>	9	
<i>benzoyl peroxide wash external liquid 10 %, 5 %</i>	9	
BP WASH EXTERNAL LIQUID 5 %	9	
<i>claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	
<i>clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1-5 %, 1.2-2.5 %, 1.2-5 %</i>	2	
CVS ADVANCED 3-IN-1 CLEANSER EXTERNAL LIQUID 5 %	9	
DIFFERIN CLEANSER EXTERNAL LIQUID 5 %	9	
DIFFERIN EXTERNAL CREAM 0.1 %	9	
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %, 0.3 %	9	
DIFFERIN EXTERNAL LOTION 0.1 %	9	
FABIOR EXTERNAL FOAM 0.1 %	9	
GNP ADAPALENE EXTERNAL GEL 0.1 %	9	QL (45 GM per 30 days)
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	
<i>tazarotene external cream 0.05 %, 0.1 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>tazarotene external gel 0.05 %, 0.1 %</i>	2	QL (100 GM per 30 days)
<i>tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	2	QL (45 GM per 30 days)
<i>tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %</i>	2	QL (45 GM per 30 days)
<i>zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	
أدوية علاج الحكة والتهاب الجلد		
<i>alclometasone dipropionate external cream 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>ammonium lactate external cream 12 %</i>	2	
<i>ammonium lactate external lotion 12 %</i>	2	
<i>anti-itch maximum strength external cream 1 %</i>	9	
AQUAPHOR ITCH RELIEF CHILDREN EXTERNAL OINTMENT 1 %	9	
AVEENO ANTI-ITCH MAX ST EXTERNAL CREAM 1 %	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %</i>	2	QL (120 ML per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate external cream 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %</i>	2	QL (120 ML per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone valerate external cream 0.1 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone valerate external lotion 0.1 %</i>	2	QL (120 ML per 30 days)
<i>betamethasone valerate external ointment 0.1 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>clobetasol prop emollient base external cream 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate e external cream 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external cream 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external gel 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external solution 0.05 %</i>	2	QL (50 ML per 30 days)
CORTIZONE-10 INTENSVE MOISTURE EXTERNAL CREAM 1 %	9	
CORTIZONE-10 OVERNIGHT EXTERNAL CREAM 1 %	9	
CORTIZONE-10 SENSITIVE SKIN EXTERNAL CREAM 1 %	9	
CORTIZONE-10 SOOTHING ALOE EXTERNAL CREAM 1 %	9	
CORTIZONE-10 ULTRA SOOTHING EXTERNAL CREAM 1 %	9	
CORTIZONE-10 WATER RESISTANT EXTERNAL OINTMENT 1 %	9	
CVS HYDROCORTISONE ANTI-ITCH EXTERNAL CREAM 0.5 %	9	
<i>desonide external cream 0.05 %</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>desonide external lotion 0.05 %</i>	2	
<i>desonide external ointment 0.05 %</i>	2	
<i>desoximetasone external cream 0.05 %, 0.25 %</i>	2	
<i>desoximetasone external gel 0.05 %</i>	2	
<i>desoximetasone external ointment 0.05 %, 0.25 %</i>	2	
<i>doxepin hcl external cream 5 %</i>	2	PA; QL (90 GM per 30 days)
EUCRISA EXTERNAL OINTMENT 2 %	4	PA
<i>fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %</i>	2	QL (118.28 ML per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external cream 0.01 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external cream 0.025 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external solution 0.01 %</i>	2	QL (60 ML per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %</i>	2	QL (118.28 ML per 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external cream 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external gel 0.05 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external ointment 0.05 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external solution 0.05 %</i>	2	QL (60 ML per 30 days)
<i>fluticasone propionate external cream 0.05 %</i>	2	
<i>fluticasone propionate external lotion 0.05 %</i>	2	
<i>fluticasone propionate external ointment 0.005 %</i>	2	
<i>ft itch relief max strength external cream 1 %</i>	9	
<i>ft itch relief max strength external ointment 1 %</i>	9	
<i>ft itch relief/aloe max str external cream 1 %</i>	9	
<i>gnp hydrocortisone external cream 0.5 %</i>	9	
<i>gnp hydrocortisone max st external ointment 1 %</i>	9	
<i>gnp hydrocortisone plus external cream 1 %</i>	9	
<i>gnp hydrocortisone/aloe external cream 1 %</i>	9	
GOODSENSE ANTI-ITCH MAX STR EXTERNAL CREAM 1 %	9	
GOODSENSE ANTI-ITCH MAXIMUM ST EXTERNAL OINTMENT 1 %	9	
<i>halobetasol propionate external cream 0.05 %</i>	2	QL (50 GM per 30 days)
<i>halobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>	2	QL (50 GM per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>hydrocortisone (perianal) external cream 1 %, 2.5 %</i>	1	
<i>hydrocortisone acetate external cream 1 %</i>	9	
<i>hydrocortisone acetate external ointment 1 %</i>	9	
<i>hydrocortisone butyrate external cream 0.1 %</i>	2	
<i>hydrocortisone butyrate external ointment 0.1 %</i>	2	
<i>hydrocortisone butyrate external solution 0.1 %</i>	2	
<i>hydrocortisone external cream 0.5 %</i>	9	
<i>hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %</i>	1	
<i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>	1	
<i>hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 %</i>	1	
<i>hydrocortisone max st external cream 1 %</i>	9	
HYDROCORTISONE MAX ST/12 MOIST EXTERNAL CREAM 1 %	9	
HYDROCORTISONE PLUS EXTERNAL CREAM 1 %	9	
<i>hydrocortisone valerate external cream 0.2 %</i>	2	
<i>hydrocortisone valerate external ointment 0.2 %</i>	2	
<i>hydrocortisone/aloe max str external cream 1 %</i>	9	
HYFTOR EXTERNAL GEL 0.2 %	5	PA
INSTACORT 5 EXTERNAL CREAM 0.5 %	9	
MEDI-FIRST HYDROCORTISONE EXTERNAL CREAM 1 %	9	
<i>mometasone furoate external cream 0.1 %</i>	2	
<i>mometasone furoate external ointment 0.1 %</i>	2	
<i>mometasone furoate external solution 0.1 %</i>	2	
<i>pimecrolimus external cream 1 %</i>	2	ST
QC HYDROCORTISONE MAX ST EXTERNAL CREAM 1 %	9	
SB HYDROCORTISONE MAX ST EXTERNAL OINTMENT 1 %	9	
<i>selenium sulfide external lotion 2.5 %</i>	2	
SM HYDROCORTISONE EXTERNAL CREAM 0.5 %	9	
<i>sm hydrocortisone external cream 1 %</i>	9	
<i>sm hydrocortisone max st external ointment 1 %</i>	9	
<i>sm hydrocortisone plus external cream 1 %</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %</i>	2	ST
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.1 %</i>	2	QL (454 GM per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	2	
<i>triamcinolone in absorbase external ointment 0.05 %</i>	2	
أدوية الجلد		
<i>hydrocortisone external cream 0.5 %</i>	9	
أدوية الجلد الأخرى		
ALCOHOL PAD	9	QL (200 EA per 30 days)
<i>alcohol pad , 70 %</i>	1	
<i>alcohol sheet , 70 %</i>	1	
<i>calcipotriene external cream 0.005 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>calcipotriene external ointment 0.005 %</i>	2	QL (120 GM per 30 days)
<i>calcipotriene external solution 0.005 %</i>	2	QL (120 ML per 30 days)
<i>calcitriol external ointment 3 mcg/gm</i>	2	
<i>clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %</i>	2	QL (45 GM per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion 1-0.05 %</i>	2	QL (60 ML per 28 days)
<i>fluorouracil external cream 5 %</i>	2	QL (40 GM per 30 days)
<i>fluorouracil external solution 2 %, 5 %</i>	2	QL (10 ML per 30 days)
<i>imiquimod external cream 5 %</i>	2	QL (24 EA per 30 days)
<i>methoxsalen rapid oral capsule 10 mg</i>	2	
<i>nystatin-triamcinolone external cream 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	QL (60 GM per 28 days)
<i>nystatin-triamcinolone external ointment 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	QL (60 GM per 28 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG, 4 X 10 & 51 X20 MG	5	PA; QL (55 EA per 180 days)
OTEZLA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 75 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
OTEZLA/OTEZLA XR INITIATION PK ORAL TABLET THERAPY PACK 10&20&30&(ER)75 MG	5	PA; QL (41 EA per 180 days)
<i>podofilox external solution 0.5 %</i>	2	
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	3	QL (180 GM per 30 days)
<i>silver sulfadiazine external cream 1 %</i>	2	
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>	2	
<i>tretinoin external gel 0.05 %</i>	9	
<i>tretinoin microsphere pump external gel 0.08 %</i>	9	
أدوية علاج القمل والجرب		
<i>ft lice killing max st external shampoo 0.33-4 %</i>	9	
GNP LICE KILLING EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	9	QL (59 ML per 30 days)
<i>gnp lice treatment external liquid 1 %</i>	9	
GOODSENSE LICE KILLING EXTERNAL LIQUID 1 %	9	QL (59 ML per 30 days)
GOODSENSE LICE KILLING MAX STR EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	9	
LICE KILLING SHAMPOO MAX STR EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	9	QL (59 ML per 30 days)
<i>malathion external lotion 0.5 %</i>	2	QL (59 ML per 30 days)
<i>permethrin external cream 5 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
RA LICE TREATMENT EXTERNAL LIQUID 1 %	9	
SB LICE TREATMENT EXTERNAL LIQUID 1 %	9	
SM LICE TREATMENT EXTERNAL LIQUID 1 %	9	QL (59 ML per 30 days)
VANALICE EXTERNAL GEL 0.3-3.5 %	9	
المضادات الموضعية للعدوى		
<i>acyclovir external cream 5 %</i>	2	QL (30 GM per 30 days)
<i>acyclovir external ointment 5 %</i>	2	QL (30 GM per 30 days)
BETADINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
<i>ciclopirox external solution 8 %</i>	2	QL (6.6 ML per 28 days)
<i>ciclopirox olamine external cream 0.77 %</i>	2	QL (90 GM per 30 days)
<i>ciclopirox olamine external suspension 0.77 %</i>	2	QL (60 ML per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>clindamycin phos (once-daily) external gel 1 %</i>	2	QL (120 ML per 30 days)
<i>clindamycin phos (twice-daily) external gel 1 %</i>	2	
<i>clindamycin phosphate external lotion 1 %</i>	2	QL (60 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate external solution 1 %</i>	2	QL (60 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate external swab 1 %</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
CVS POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
EQ FIRST AID ANTISEPTIC EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
EQ POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
<i>ery external pad 2 %</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>erythromycin external gel 2 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>erythromycin external solution 2 %</i>	2	QL (60 ML per 30 days)
FIRST AID ANTIBIOTIC EXTERNAL OINTMENT 3.5-500-10000	9	
FIRST AID ANTISEPTIC EXTERNAL OINTMENT 10 %	9	
FT POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
<i>gentamicin sulfate external cream 0.1 %</i>	1	QL (30 GM per 30 days)
<i>gentamicin sulfate external ointment 0.1 %</i>	1	QL (30 GM per 30 days)
GNP POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
<i>gnp triple antibiotic external ointment</i>	9	
GOODSENSE FIRST AID ANTIBIOTIC EXTERNAL OINTMENT	9	
LANABIOTIC EXTERNAL OINTMENT 5-500-10000	9	
MEIJER TRIPLE ANTIBIOTIC EXTERNAL OINTMENT 3.5-400-5000	9	
<i>metronidazole external cream 0.75 %</i>	2	QL (45 GM per 30 days)
<i>metronidazole external gel 0.75 %</i>	2	QL (45 GM per 30 days)
<i>metronidazole external gel 1 %</i>	2	QL (60 GM per 30 days)
<i>metronidazole external lotion 0.75 %</i>	2	QL (59 ML per 30 days)
<i>mupirocin external ointment 2 %</i>	2	QL (44 GM per 30 days)
NEOSPORIN ORIGINAL EXTERNAL OINTMENT , 3.5-400-5000	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>penciclovir external cream 1 %</i>	2	QL (5 GM per 30 days)
<i>povidone-iodine external solution 10 %</i>	9	
QC POVIDONE IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
QC TRIPLE ANTIBIOTIC EXTERNAL OINTMENT 3.5-400-5000	9	
RA ANTISEPTIC EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
SB POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
SB TRIPLE ANTIBIOTIC EXTERNAL OINTMENT 3.5-400-5000	9	
SCRUB CARE POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
SM POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	9	
<i>sm triple antibiotic original external ointment 3.5-400-5000</i>	9	
<i>triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 5-400-5000</i>	9	
TRIPLE ANTIBIOTIC EXTERNAL OINTMENT 3.5-400-5000 MG-UNIT	9	
الكهارل/المعادن/المعادن النزرة/الفيتامينات – منتجات لتعويض أو استكمال العناصر الغذائية		
بدائل الكهارل والمعادن		
<i>carglumic acid oral tablet soluble 200 mg</i>	5	PA
<i>chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml</i>	9	
<i>cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml</i>	9	
<i>gnc calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg</i>	9	
<i>iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg</i>	9	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	4	
<i>kcl in dextrose-nacl intravenous solution 20-5-0.45 meq/l-%-%</i>	2	
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	3	
<i>klor-con m10 oral tablet extended release 10 meq</i>	3	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>klor-con m15 oral tablet extended release 15 meq</i>	3	
<i>klor-con m20 oral tablet extended release 20 meq</i>	3	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	3	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	3	
K-PHOS ORAL TABLET 500 MG	9	
K-PHOS-NEUTRAL ORAL TABLET 155-852-130 MG	9	
<i>magnesium oxide -mg supplement oral tablet 400 (240 mg) mg, 500 mg</i>	9	
<i>magnesium oxide oral tablet 400 mg, 420 mg</i>	9	
<i>magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)</i>	2	
MAGNESIUM-OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	9	
<i>manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml</i>	9	
MAOX ORAL TABLET 420 MG	9	
OSTEOPRIME PLUS ORAL TABLET	9	
<i>oyster shell calcium oral tablet 500 mg</i>	9	
PHOSPHA 250 NEUTRAL ORAL TABLET 155-852-130 MG	9	
<i>phosphorus supplement oral packet 280-160-250 mg</i>	9	
PHOSPHO-TRIN 250 NEUTRAL ORAL TABLET 155-852-130 MG	9	
PHOSPHO-TRIN K500 ORAL TABLET 500 MG	9	
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq</i>	1	
<i>potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>	1	
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq, 8 meq</i>	1	
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 40 meq/100ml</i>	2	
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>	2	
<i>potassium chloride oral solution 10 %, 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)</i>	2	
PRO-CAL ORAL TABLET	9	
SLOW-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	9	
<i>sod citrate-citric acid oral solution 500-334 mg/5ml</i>	9	
<i>sodium bicarbonate oral tablet 325 mg, 650 mg</i>	9	
<i>sodium chloride (pf) injection solution 0.9 %</i>	2	
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %</i>	2	
<i>sodium chloride oral tablet 1 gm</i>	9	
<i>sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg</i>	2	
ULTRA BONEUP ORAL TABLET	9	
WES-PHOS 250 NEUTRAL ORAL TABLET 155-852-130 MG	9	
<i>zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg</i>	9	
معدلات الكهارل والمعادن والمعادن النادرة		
CUVRIOR ORAL TABLET 300 MG	5	PA
<i>deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>	5	PA
<i>deferasirox oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>	5	PA
<i>deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>	2	PA
<i>deferasirox oral tablet soluble 125 mg</i>	2	PA
<i>deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg</i>	5	PA
<i>deferiprone oral tablet 1000 mg, 500 mg</i>	5	PA
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>	5	PA
<i>tolvaptan (hyponatremia) oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	5	PA
<i>tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	5	PA
<i>tolvaptan oral tablet therapy pack 15 mg, 30 & 15 mg, 45 & 15 mg, 60 & 30 mg, 90 & 30 mg</i>	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
<i>trientine hcl oral capsule 250 mg</i>	5	PA
الكهارل/المعادن/المعادن النادرة/الفيتامينات		
A THRU Z ADVANCED ADULT ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
A THRU Z ADVANCED ORAL TABLET	9	
A THRU Z HIGH POTENCY ORAL TABLET	9	
A THRU Z SELECT ADVANCED ORAL TABLET	9	
A THRU Z SELECT ULTIMATE WOMEN ORAL TABLET	9	
A THRU Z ULTIMATE MENS ORAL TABLET	9	
ABC COMPLETE ADULT ORAL TABLET	9	
ABC COMPLETE MENS ORAL TABLET	9	
ABC COMPLETE SENIOR 50+ ORAL TABLET	9	
ABC COMPLETE SENIOR MENS 50+ ORAL TABLET	9	
ABC COMPLETE SENIOR WOMENS 50+ ORAL TABLET	9	
ABC COMPLETE WOMENS ORAL TABLET	9	
ACCRUFER ORAL CAPSULE 30 MG	9	
<i>active fe oral tablet 75-1.25 mg</i>	9	
ACTIVITE ORAL TABLET 1 MG	9	
ALIVE DAILY ENERGY ORAL TABLET	9	
ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN ORAL TABLET	9	
ALIVE ENERGY 50+ ORAL TABLET	9	
ALIVE MENS 50+ ORAL TABLET	9	
ALIVE MENS COMPLETE MULTI ORAL TABLET	9	
ALIVE ONCE DAILY WOMENS ORAL TABLET	9	
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	9	
ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE MV ORAL TABLET	9	
ALIVE WOMENS ENERGY ORAL TABLET	9	
ALPHA BETIC ORAL TABLET	9	
ANTIOXIDANT A/C/E/SELENIUM ORAL TABLET	9	
ANTIOXIDANT FORMULA ORAL TABLET	9	
ANTIOXIDANT VITAMINS ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml</i>	9	
<i>aqueous vitamin e oral solution 15 mg/0.67ml</i>	9	
AZO HORMONAL HEALTH CYCLE CARE ORAL TABLET	9	
AZO HORMONAL HEALTH HAPPY CYCL ORAL TABLET	9	
<i>b-2 oral tablet 100 mg</i>	9	
BACMIN ORAL TABLET	9	
BASIC AM ORAL TABLET	9	
BASIC PM ORAL TABLET	9	
<i>b-complex/b-12 oral tablet</i>	9	
BENTIVITE ORAL TABLET 35-1 MG	9	
<i>beta carotene high potency oral capsule 25000 unit</i>	9	
<i>beta carotene oral capsule 25000 unit</i>	9	
BIOCEL ORAL TABLET	9	
BONEUP VEGETARIAN ORAL TABLET	9	
BP VIT 3 ORAL CAPSULE 1 MG	9	
B-PLEX PLUS ORAL TABLET	9	
BPROTECTED PEDIA IRON ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	9	
CALCIDOL ORAL SOLUTION 200 MCG/ML	9	
<i>calcium + d3 oral tablet 250-3 mg-mcg</i>	9	
<i>calcium + vitamin d3 oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg</i>	9	
<i>calcium 600+d3 oral tablet 600-20 mg-mcg</i>	9	
<i>calcium carb-cholecalciferol oral tablet 600-10 mg-mcg</i>	9	
<i>calcium citrate + d3 maximum oral tablet 315-6.25 mg-mcg</i>	9	
<i>calcium citrate oral tablet 250 mg</i>	9	
<i>calcium-vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg</i>	9	
CENTAVITE A-Z COMPLETE-MINERAL ORAL TABLET	9	
CENTRATEX ORAL CAPSULE 106-1 MG	9	
CENTRAVITES 50 PLUS ORAL TABLET	9	
CENTRAVITES ADULTS ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CENTRAVITES ORAL TABLET	9	
CENTRUM CARDIO ORAL TABLET	9	
CENTRUM MEN ORAL TABLET	9	
CENTRUM MINIS ADULTS 50+ ORAL TABLET	9	
CENTRUM MINIS MEN 50+ ORAL TABLET	9	
CENTRUM MINIS WOMEN 50+ ORAL TABLET	9	
CENTRUM SILVER ORAL TABLET	9	
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	9	
CENTRUM SPECIALIST IMMUNE ORAL TABLET	9	
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	9	
CENTURY MATURE ORAL TABLET	9	
CENTURY ORAL TABLET	9	
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	9	
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	9	
<i>chelated magnesium oral tablet 100 mg</i>	9	
<i>cholecalciferol oral tablet 50 mcg (2000 ut)</i>	9	
CHROMAGEN ORAL CAPSULE	9	
CLASSIC PRENATAL ORAL TABLET 28-0.8 MG	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Min 12 Years and Max 55 Years)
<i>clinisol sf intravenous solution 15 %</i>	4	B/D
COMPANION ORAL TABLET	9	
COMPETE ORAL TABLET	9	
CORVITA 150 ORAL TABLET 150-1.25 MG	9	
CORVITA ORAL TABLET	9	
CORVITE 150 ORAL TABLET	9	
<i>corvite fe oral tablet</i>	9	
<i>cvs d3 oral capsule 50 mcg (2000 ut)</i>	9	
CVS DAILY MULTIPLE FOR MEN ORAL TABLET	9	
CVS DAILY MULTIPLE WOMEN 50+ ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CVS EYE HEALTH & LUTEIN ORAL TABLET	9	
CVS ONE DAILY MENS 50+ ADV ORAL TABLET	9	
CVS ONE DAILY MENS FORMULA ORAL TABLET	9	
CVS ONE DAILY WOMENS 50+ ADV ORAL TABLET	9	
CVS ONE DAILY WOMENS FORMULA ORAL TABLET	9	
CVS SPECTRAVITE MEN ORAL TABLET	9	
CVS SPECTRAVITE SENIOR ORAL TABLET	9	
<i>cvs vitamin b-2 oral tablet 100 mg</i>	9	
CVS WOMENS ACTIVE DAILY ORAL TABLET	9	
<i>cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml</i>	9	
<i>cyanocobalamin nasal solution 500 mcg/0.1ml</i>	9	
<i>d2000 ultra strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)</i>	9	
<i>d3 high potency oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)</i>	9	
<i>d3-1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)</i>	9	
DAILY BETIC ORAL TABLET	9	
DAILY COMBO MULTI VITAMINS ORAL TABLET	9	
DAILY MULTIPLE VITAMINS/MIN ORAL TABLET	9	
DAILY-VITE ORAL TABLET	9	
DAYAVITE ORAL TABLET	9	
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 625 MCG (25000 UT)	9	
<i>dekas essential oral capsule</i>	9	
<i>dekas essential oral liquid</i>	9	
DEKAS PLUS ORAL CAPSULE	9	
DEKAS PLUS ORAL LIQUID	9	
DEKAS PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	9	
DERMACINRX MULTITAM ORAL TABLET	9	
DERMACINRX RIBOTIN-E ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
DERMACINRX ZINTREXYL-C ORAL TABLET	9	
DERMAVITE ORAL TABLET	9	
<i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>	2	
<i>dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %, 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %</i>	2	
DIABETES HEALTH FORMULA ORAL TABLET	9	
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	9	
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	9	
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	9	
DIALYVITE 800 ORAL WAFER 0.8 MG	9	
DIALYVITE 800 PLUS D ORAL WAFER 800 MCG	9	
DIALYVITE 800/ULTRA D ORAL TABLET	9	
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	9	
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	9	
DIALYVITE ORAL TABLET	9	
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	9	
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	9	
DIALYVITE VITAMIN D3 MAX ORAL TABLET 1.25 MG (50000 UT)	9	
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	9	
DIATROL ORAL TABLET	9	
DODEX INJECTION SOLUTION 1000 MCG/ML	9	
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	9	
<i>d-vite pediatric oral liquid 10 mcg/ml</i>	9	
<i>e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)</i>	9	
ENLYTE ORAL CAPSULE	9	
EQ ONE DAILY MENS 50+ ORAL TABLET	9	
EQ ONE DAILY MENS HEALTH ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
EQ ONE DAILY WOMENS 50+ ORAL TABLET	9	
EQ ONE DAILY WOMENS HEALTH ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY MATURE ADULTS 50+ ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY MATURE MEN 50+ ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY MATURE ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY MATURE WOMEN 50+ ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY MENS ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY ORAL TABLET	9	
EQL CENTURY WOMENS ORAL TABLET	9	
EQL ONE DAILY MENS 50+ ADVANCE ORAL TABLET	9	
EQL ONE DAILY MENS HEALTH ORAL TABLET	9	
EQL ONE DAILY MENS ORAL TABLET	9	
EQL ONE DAILY WOMENS 50+ ADV ORAL TABLET	9	
EQL VISION FORMULA ORAL TABLET	9	
<i>ergocalciferol oral capsule 1.25 mg (50000 ut)</i>	9	
<i>ergocalciferol oral solution 200 mcg/ml</i>	9	
ESSENTIAL BALANCE ORAL TABLET	9	
ESTROVEN MENOPAUSE SUPPLEMENT ORAL TABLET	9	
EYE HEALTH + LUTEIN ORAL TABLET	9	
EYE MULTIVITAMIN/SODIUM ORAL TABLET	9	
EYE-VITES ORAL TABLET	9	
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	9	
FERIVA 21/7 (WITH DOCUSATE) ORAL TABLET 75-1 MG	9	
FERIVA 21/7 ORAL TABLET 75-1 MG	9	
FEROSUL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	9	
<i>ferrous gluconate oral tablet 324 (38 fe) mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>ferrous sulfate oral solution 220 (44 fe) mg/5ml, 300 (60 fe) mg/5ml, 75 (15 fe) mg/ml</i>	9	
<i>ferrous sulfate oral solution 300 mg/6.8ml</i>	9	AL (Max 12 Years)
<i>ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg</i>	9	
<i>ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 325 (65 fe) mg</i>	9	
FE-VITE IRON ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	9	
FITNESS TABS FOR MEN AM/PM ORAL TABLET	9	
FITNESS TABS FOR WOMEN AM/PM ORAL TABLET	9	
FLORAFOL FE PEDIATRIC ORAL SOLUTION 0.25-7 MG/ML	9	
FLORAFOL PEDIATRIC ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	9	
FLORIVA ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	9	
FLORIVA PLUS ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	9	
FLOTREX ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG	9	
FLOTREX ORAL TABLET CHEWABLE 1 MG	9	QL (30 EA per 30 days); AL (Max 12 Years)
FOLAMAX ORAL TABLET	9	
FOLBEE ORAL TABLET 2.5-25-1 MG	9	
FOLBIC ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	9	
<i>folic acid injection solution 5 mg/ml</i>	9	
<i>folic acid oral tablet 1 mg</i>	9	
FOLIFLEX ORAL TABLET	9	
FOLIKA-BC ORAL TABLET 1 MG	9	
FOLITIN-Z ORAL TABLET	9	
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	9	
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	9	
FOLTRATE ORAL TABLET 500-1 MCG-MG	9	
FOSTEUM PLUS ORAL CAPSULE	9	
FREEDAVITE ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>ft vitamin d3 oral capsule 50 mcg (2000 ut)</i>	9	
<i>ft vitamin d3 oral tablet 50 mcg</i>	9	
GENICIN VITA-S ORAL TABLET 1 MG	9	
GERI-FREEDA SENIOR FORMULA ORAL TABLET	9	
GERIVITE COMPLETE ORAL TABLET	9	
<i>gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg</i>	9	
GNP CENTURY MATURE WOMEN'S 50+ ORAL TABLET	9	
<i>gnp childrens chewables/ex c oral tablet chewable</i>	9	
GNP HAIR/SKIN/NAILS ORAL TABLET	9	
GNP HEALTHY EYES ORAL TABLET	9	
<i>gnp iron oral tablet 200 (65 fe) mg</i>	9	
<i>gnp little ones childrens oral tablet chewable</i>	9	
GNP ONE DAILY MENS/LYCOPENE ORAL TABLET	9	
GNP ONE DAILY WOMENS 50+ ORAL TABLET	9	
GNP ONE DAILY WOMENS ORAL TABLET	9	
HAIR SKIN & NAILS ADVANCED ORAL TABLET	9	
HAIR SKIN & NAILS ORAL TABLET	9	
HAIR SKIN AND NAILS FORMULA ORAL TABLET	9	
HAIR/SKIN/NAILS ORAL TABLET	9	
HEAD CARE PROACTIVE HEALTH ORAL TABLET	9	
HEALTHY EYES ORAL TABLET	9	
HI-KOVITE 2-PART FORMULA ORAL TABLET	9	
HM COMPLETE MEN ORAL TABLET	9	
HM WOMENS 50+ ADVANCED DAILY ORAL TABLET	9	
<i>hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml</i>	9	
HYLAZINC ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ICAPS AREDS FORMULA ORAL TABLET	9	
ICAPS MV ORAL TABLET	9	
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	9	
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	4	B/D
<i>iron (ferrous sulfate) oral solution 75 (15 fe) mg/ml</i>	9	
IRON INFANT & TODDLER ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	9	
IRON INFANT/TODDLER ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	9	
IROSPAN 24/6 ORAL	9	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	4	
I-VITE ORAL TABLET	9	
KEYFOLIC ORAL TABLET	9	
KEYLOSA ORAL TABLET	9	
KP ADULTS DAILY FORMULA ORAL TABLET	9	
KP MENS 50+ DAILY FORMULA ORAL TABLET	9	
KP MENS DAILY FORMULA ORAL TABLET	9	
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	9	
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	9	
KP WOMENS 50+ DAILY FORMULA ORAL TABLET	9	
KP WOMENS DAILY FORMULA ORAL TABLET	9	
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	9	
<i>levocarnitine oral solution 1 gm/10ml</i>	2	
<i>levocarnitine oral tablet 330 mg</i>	2	
<i>levocarnitine sf oral solution 1 gm/10ml</i>	2	
LIVER DETOX ORAL TABLET	9	
LORMATE ORAL CAPSULE	9	
<i>lutein-zeaxanthin oral tablet</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
LYSIPLEX PLUS ORAL TABLET	9	
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	9	
MACUVITE ORAL TABLET	9	
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	9	
<i>mag 440 oral tablet 440 mg</i>	9	
<i>magnesium gluconate oral tablet 27.5 mg</i>	9	
<i>magnesium oxide -mg supplement oral tablet 400 (240 mg) mg</i>	9	
MAXIMUM DAILY GREEN ORAL TABLET	9	
MEGA MULTI FOR WOMEN ORAL TABLET	9	
MEGAVITE FRUITS & VEGGIES ORAL TABLET	9	
MEIJER ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	9	
MENS 50+ MULTIVITAMIN ORAL TABLET	9	
MENS LIFE PACK ORAL TABLET	9	
MENS MULTIVITAMIN ORAL TABLET	9	
MG PLUS PROTEIN ORAL TABLET 133 MG	9	
MTX SUPPORT ORAL TABLET	9	
MULTI FOR HER 50+ ORAL TABLET	9	
MULTI FOR HER ORAL TABLET	9	
MULTI FOR HIM 50+ ORAL TABLET	9	
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	9	
<i>multi vitamin/minerals oral tablet</i>	9	
MULTIPLE VIT/MINERALS/NO IRON ORAL TABLET	9	
MULTIPLE VITAMINS/WOMENS ORAL TABLET	9	
MULTITOL-M ORAL TABLET	9	
<i>multi-vit/iron/fluoride oral solution 0.25-10 mg/ml</i>	9	QL (60 ML per 30 days); AL (Max 12 Years)
MULTIVITAMIN ADULT (MINERALS) ORAL TABLET	9	
MULTIVITAMIN ADULTS ORAL TABLET	9	
MULTIVITAMIN MEN ORAL TABLET	9	
MULTI-VITAMIN MONOCAPS ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>multivitamin w/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	9	
MULTIVITAMIN WOMENS 50+ ADV ORAL TABLET	9	
<i>multivitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml</i>	9	
<i>multi-vitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml</i>	9	QL (60 ML per 30 days); AL (Max 12 Years)
<i>multivitamin/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	9	
<i>multi-vitamin/fluoride/iron oral solution 0.25-10 mg/ml</i>	9	QL (60 ML per 30 days); AL (Max 12 Years)
MULTI-VITAMIN/MINERALS ORAL TABLET	9	
MULTIVITAMIN/ZINC STRESS ORAL TABLET	9	
MULTIVITAMIN-MINERALS ORAL TABLET	9	
MULTI-VIT-FLOR ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	9	
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL CAPSULE	9	
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL TABLET CHEWABLE	9	
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL CAPSULE	9	
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS ORAL CAPSULE	9	
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL CAPSULE	9	
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL SOLUTION	9	
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	9	
MYAMULTI ORAL TABLET	9	
NANOVM 1-3 YEARS ORAL POWDER	9	
NANOVM 4-8 YEARS ORAL POWDER	9	
NANOVM 9-18 YEARS ORAL POWDER	9	
NANOVM T/F ORAL POWDER	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	9	
NAT-RUL THERAVITE-M ORAL TABLET	9	
NATRUL-VITES ORAL TABLET	9	
NEOVITE ORAL TABLET	9	
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	9	
NEPHRON FA ORAL TABLET	9	
NEPHRONEX ORAL TABLET	9	
NEPHRO-VITE ORAL TABLET 0.8 MG	9	
NICADAN ORAL TABLET	9	
NICAZEL FORTE ORAL TABLET	9	
NICAZEL ORAL TABLET	9	
NIFEREX ORAL TABLET	9	
NIVA-FOL ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	9	
NO IRON MULT VITAMIN-MINERALS ORAL TABLET	9	
NUTRICAP ORAL TABLET	9	
NUTRIFAC ZX ORAL TABLET	9	
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	4	B/D
OCULAR VITAMINS ORAL TABLET	9	
OCUTABS ORAL TABLET	9	
OCUTABS-LUTEIN ORAL TABLET	9	
OCUVITE EXTRA ORAL TABLET	9	
OCUVITE EYE + MULTI ORAL TABLET	9	
OCUVITE-LUTEIN ORAL TABLET	9	
ONCOVITE ORAL TABLET	9	
ONE DAILY 50 PLUS ORAL TABLET	9	
ONE DAILY CALCIUM/IRON ORAL TABLET	9	
ONE DAILY COMPLETE FOR MEN ORAL TABLET	9	
ONE DAILY COMPLETE ORAL TABLET	9	
ONE DAILY FOR WOMEN 50+ ADV ORAL TABLET	9	
ONE DAILY FOR WOMEN ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ONE DAILY HEALTHY WEIGHT ADV ORAL TABLET	9	
ONE DAILY HEALTHY WEIGHT ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MAXIMUM ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MEN FORMULA W/O IRON ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MENS 50+ MULTIVIT ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MENS 50+/LYCOPENE ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MENS ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MULTIVIT/IRON-FREE ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MULTIVITAMIN MEN ORAL TABLET	9	
ONE DAILY MULTIVITAMIN WOMEN ORAL TABLET	9	
ONE DAILY WOMENS 50 PLUS ORAL TABLET	9	
ONE DAILY WOMENS 50+ ORAL TABLET	9	
ONE DAILY WOMENS ORAL TABLET	9	
ONE DAILY/MINERALS ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY ENERGY ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY MENS 50+ ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY MENS PRO EDGE ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WEIGHT SMART ADVANCE ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY SKIN ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WOMENS MIND & BODY ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WOMENS ORAL TABLET	9	
ONE-A-DAY WOMENS PETITES ORAL TABLET	9	
ONE-DAILY MULTI-VIT/MINERAL ORAL TABLET	9	
ONEVITE ORAL TABLET	9	
OPTIC-VITES ORAL TABLET	9	
OPTIC-VITES WITH LUTEIN ORAL TABLET	9	
OPTIMUM PMS ORAL TABLET	9	
OPTIVITE P.M.T. ORAL TABLET	9	
OPURITY B12/FOLIC ACID ORAL TABLET 1000-200 MCG	9	
OPURITY ORAL TABLET	9	
<i>oralyte oral solution</i>	9	
ORAZINC ORAL CAPSULE 220 (50 ZN) MG	9	
ORAZINC ORAL TABLET 110 (25 ZN) MG	9	
OSTEOPRIME ULTRA ORAL TABLET	9	
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	9	
<i>oyster shell calcium oral tablet 1250 (500 ca) mg</i>	9	
<i>oyster shell calcium w/d oral tablet 500-5 mg-mcg</i>	9	
PARVLEX ORAL TABLET	9	
PAXLYTE ORAL CAPSULE	9	
PC PEDIATRIC IRON DROPS ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	9	
PEDIALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	9	
PEDIALYTE ORAL SOLUTION	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
PEDIALYTE SINGLES ORAL SOLUTION	9	
<i>phos-nak oral packet 280-160-250 mg</i>	9	
<i>phosphorus w/sod & potassium oral packet 280-160-250 mg</i>	9	
PHYTOMULTI ORAL TABLET	9	
<i>phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml</i>	9	
<i>phytonadione oral tablet 5 mg</i>	9	
<i>plenamine intravenous solution 15 %</i>	4	B/D
PNV 27-CA/FE/FA ORAL TABLET 60-1 MG	2	
POLY-VI-FLOR ORAL SUSPENSION 0.25 MG/ML	9	
POLY-VI-FLOR ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	9	
POLY-VI-FLOR/IRON ORAL SUSPENSION 0.25-7 MG/ML	9	
POLY-VI-FLOR/IRON ORAL TABLET CHEWABLE 0.5-10 MG	9	
POLY-VITAMIN/FLUORIDE ORAL SOLUTION 0.5 MG/ML	9	
<i>prenatal oral tablet 27-1 mg</i>	2	
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	9	
PROCERV HP ORAL TABLET	9	
PROFOLA ORAL TABLET	9	
PROLEEVA ORAL CAPSULE	9	
PRORENAL + D ORAL TABLET	9	
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	9	
PROSIGHT ORAL TABLET	9	
PROVIT ORAL TABLET	9	
<i>pyridoxine hcl injection solution 100 mg/ml</i>	9	
QC DAILY MULTIVIT/MULTIMINERAL ORAL TABLET	9	
QC HAIR SKIN & NAILS ORAL TABLET	9	
QC MULTI-VITE 50 & OVER ORAL TABLET	9	
QC MULTI-VITE ORAL TABLET	9	
QC THERIN-M ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
QC WOMENS DAILY MULTIVITAMIN ORAL TABLET	9	
QUFLORA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG	9	
QUFLORA FE PEDIATRIC ORAL LIQUID 0.25-9.5 MG/ML	9	
QUFLORA PEDIATRIC ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	9	
QUFLORA PEDIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	9	
QUIN B STRONG ORAL TABLET	9	
QUINTABS-M ORAL TABLET	9	
RA CENTRAL-VITE MENS MATURE ORAL TABLET	9	
RA ONE DAILY MAXIMUM ORAL TABLET	9	
RA ONE DAILY MENS 50+ W/VIT D3 ORAL TABLET	9	
RA ONE DAILY MENS MULTI ORAL TABLET	9	
RA ONE DAILY MENS/VIT D-3 ORAL TABLET	9	
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	9	
RAYAVIT ORAL TABLET	9	
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	9	
RENAPLEX ORAL TABLET	9	
RENAPLEX-D ORAL TABLET	9	
RENA-VITE RX ORAL TABLET 1 MG	9	
RENO CAPS ORAL CAPSULE 1 MG	9	
RHEUMATE ORAL CAPSULE	9	
SENTRY SENIOR/LUTEIN ORAL TABLET	9	
SIDEROL ORAL TABLET	9	
SLO-NIACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 500 MG, 750 MG	9	
SLOWMAG MG MUSCLE/HEART ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	9	
SM ANTIOXIDANT VITAMINS ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SM COMPLETE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	9	
SM DAILY DIET SUPPORT ORAL TABLET	9	
SM HAIR/SKIN/NAILS ORAL TABLET	9	
SM ONE DAILY MENS ORAL TABLET	9	
SM ONE DAILY WOMENS ORAL TABLET	9	
SM OPTI-VITAMINS ORAL TABLET	9	
<i>sm pediatric electrolyte oral solution</i>	9	
<i>sodium-potassium-phosphorus oral packet 160-280-250 mg</i>	9	
SOLO ORAL TABLET	9	
SOLUVITA ACD WITH FLUORIDE ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	9	
SOLUVITA WITH FLUORIDE ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	9	
STRESS B COMPLEX/ANTIOXID/ZINC ORAL TABLET	9	
STRESSTABS ADVANCED ORAL TABLET	9	
STROVITE ONE ORAL TABLET	9	
SUPER AYTINAL 50 PLUS ORAL TABLET	9	
SUPER AYTINAL ORAL TABLET	9	
SUPER MULTIPLE ORAL TABLET	9	
SUPER VITA-MINS ORAL TABLET	9	
SUPERIOR MENS MULTI ORAL TABLET	9	
SUPERIOR WOMENS MULTI ORAL TABLET	9	
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET	9	
TALIVA ORAL CAPSULE 1 MG	9	
<i>taron forte oral capsule</i>	9	
THERA ORAL TABLET	9	
THERA VITAL M ORAL TABLET	9	
THERA VITAL-M ORAL TABLET	9	
THERABASIC-M ORAL TABLET	9	
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ORAL TABLET	9	
THERAGRAN-M ADVANCED ORAL TABLET	9	
THERAGRAN-M ORAL TABLET	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ORAL TABLET	9	
THERAGRAN-M PREMIER ORAL TABLET	9	
THERAPEUTIC FORMULA/HEMATINICS ORAL TABLET	9	
THERAPEUTIC-M ORAL TABLET	9	
THERA-TABS M ORAL TABLET	9	
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS ORAL TABLET	9	
THERATRUM COMPLETE ORAL TABLET	9	
THERA-VITE MAX-M ORAL TABLET	9	
<i>thiamine hcl injection solution 100 mg/ml, 200 mg/2ml</i>	9	
THRIVE FOR LIFE WOMENS ORAL TABLET	9	
TM-DAILY VITE ORAL TABLET	9	
TM-VITE RX ORAL TABLET 1 MG	9	
TOBAKIENT ORAL CAPSULE	9	
<i>trigels-f-forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg</i>	9	
TRIPHROCAPS ORAL CAPSULE 1 MG	9	
TRI-VITE/FLUORIDE ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	9	QL (60 ML per 30 days); AL (Max 12 Years)
<i>tri-vite/fluoride oral solution 0.5 mg/ml</i>	9	
TRONVITE ORAL TABLET 1 MG	9	
TRUE FERROUS SULFATE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 324 MG	9	
TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 1 MG	9	
<i>true magnesium oxide oral tablet 500 mg</i>	9	
TRUE OYSTER SHELL CALCIUM ORAL TABLET 1250 (500 CA) MG	9	
<i>true vitamin b2 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	9	
<i>true vitamin b3 oral tablet 500 mg</i>	9	
<i>true vitamin b6 oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	9	
TRUE VITAMIN D3 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 125 MCG (5000 UT), 25 MCG (1000 UT), 250 MCG (10000 UT), 50 MCG (2000 UT)	9	
<i>true vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit)</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>true vitamin d3 oral tablet 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg</i>	9	
TRUE VITAMIN D3 ORAL TABLET 125 MCG (5000 UT)	9	
<i>true vitamin e oral capsule 180 mg, 90 mg</i>	9	
TRUE VITAMIN E ORAL CAPSULE 450 MG	9	
<i>truelyte oral solution</i>	9	
<i>tulivite oral tablet 35-1 mg</i>	9	
T-VITES ORAL TABLET	9	
UDAMIN SP ORAL TABLET	9	
ULTRA CALCIUM + VITAMIN D3 ORAL TABLET 600-10 MG-MCG	9	
ULTRA FREEDA ORAL TABLET	9	
ULTRA FREEDA/IRON ORAL TABLET	9	
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE ORAL TABLET	9	
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	9	
VENEXA FE ORAL TABLET	9	
VENEXA ORAL TABLET	9	
VENTRIXYL FE ORAL TABLET	9	
VENTRIXYL ORAL TABLET	9	
VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	9	
VISION VITAMINS ORAL TABLET	9	
VITA HAIR ORAL TABLET	9	
VITA S FORTE ORAL TABLET	9	
VITABASIC COMPLETE ORAL TABLET	9	
VITABASIC SENIOR ORAL TABLET	9	
VITACEL ORAL TABLET	9	
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	9	
VITAMEZ ORAL CAPSULE 1 MG	9	
<i>vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)</i>	9	
VITAMIN A/C/D/ INFANT/TODDLER ORAL SOLUTION 250-10-50 MCG-MG/ML	9	
<i>vitamin b complex w/b-12 oral tablet</i>	9	
<i>vitamin b1 oral tablet 100 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
vitamin b12-folic acid oral tablet 500-400 mcg	9	
vitamin b-2 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	9	
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	9	
vitamin c oral tablet 500 mg	9	
vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 25 mcg (1000 ut)	9	
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50000 unit	9	
vitamin d infant oral liquid 10 mcg/ml	9	
vitamin d oral capsule 50 mcg (2000 ut)	9	
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	9	
vitamin d oral tablet 50 mcg (2000 ut)	9	
vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	9	
vitamin d3 oral liquid 10 mcg/ml	9	
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	9	
vitamin d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	9	
vitamin d3 super strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	9	
vitamin d3 ultra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	9	
vitamin e oral capsule 180 mg (400 unit), 450 mg (1000 ut)	9	
vitamin e oral solution 15 mg/0.67ml	9	
vitamin e oral tablet 100 unit, 67 mg (100 unit)	9	
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	9	
VITAMINS ACD-FLUORIDE ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	9	QL (60 ML per 30 days); AL (Max 12 Years)
vitamins a-d-e/selenium oral tablet	9	
VITAROCA PLUS ORAL TABLET	9	
VITASANA ORAL TABLET	9	
VITASURE ORAL TABLET 1 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
VITEYES CLASSIC MULTIVITAMIN ORAL TABLET	9	
VITEYES OPTIC NERVE SUPPORT ORAL TABLET	9	
VITRAMYN ORAL TABLET	9	
VITRANOL FE ORAL TABLET	9	
VITRANOL ORAL TABLET	9	
VITREXATE FE ORAL TABLET	9	
VITREXATE ORAL TABLET	9	
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	9	
VITREXYL ORAL TABLET	9	
WEEKLY-D ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	9	
<i>well vitamin d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut)</i>	9	
WELL VITAMIN D3 ORAL CAPSULE 50 MCG (2000 UT)	9	
WELLFOLA ORAL TABLET	9	
WESCAPS ORAL CAPSULE 1 MG	9	
WESTAB MAX ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	9	
WESTAB ONE ORAL TABLET 2.5-25-1 MG	9	
WOMENS 50+ MULTI VITAMIN ORAL TABLET	9	
WOMENS DAILY FORMULA ORAL TABLET	9	
WOMENS LIFE PACK ORAL TABLET	9	
WOMENS MULTIVITAMIN ORAL TABLET	9	
<i>zinc gluconate oral tablet 100 mg</i>	9	
<i>zinc oral capsule 220 (50 zn) mg</i>	9	
<i>zinc sulfate oral capsule 220 (50 zn) mg</i>	9	
مواد ربط الفوسفات		
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg</i>	2	QL (360 EA per 30 days)
<i>calcium acetate (phos binder) oral tablet 667 mg</i>	2	QL (360 EA per 30 days)
CALPHRON ORAL TABLET 667 MG	9	
<i>lanthanum carbonate oral tablet chewable 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	2	
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm</i>	2	QL (270 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm</i>	2	QL (180 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral tablet 800 mg</i>	2	QL (540 EA per 30 days)
مواد ربط البوتاسيوم		
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	3	
<i>sodium polystyrene sulfonate combination suspension 15 gm/60ml</i>	2	
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	2	
<i>sps (sodium polystyrene sulf) combination suspension 15 gm/60ml</i>	2	
<i>sps (sodium polystyrene sulf) rectal suspension 30 gm/120ml</i>	2	
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM	5	QL (30 EA per 30 days)
VELTASSA ORAL PACKET 8.4 GM	5	QL (90 EA per 30 days)
الفيتامينات		
<i>trinatal rx 1 oral tablet 60-1 mg</i>	2	
أدوية الجهاز الهضمي – علاج أمراض المعدة والأمعاء		
أدوية علاج الإمساك		
BEELITH ORAL TABLET 362-20 MG	9	
<i>bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg</i>	9	
<i>bisacodyl oral tablet delayed release 5 mg</i>	9	
<i>bisacodyl rectal suppository 10 mg</i>	9	
<i>chocolated laxative oral tablet chewable 15 mg</i>	9	
CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	9	
COLACE 2-IN-1 ORAL TABLET 8.6-50 MG	9	
COLACE CLEAR ORAL CAPSULE 50 MG	9	
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	9	
<i>constulose oral solution 10 gm/15ml</i>	2	
CVS C-LAX LAXATIVE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
CVS ENEMA DISPOSABLE RECTAL ENEMA 19-7 GM/118ML	9	
<i>cvs enema disposable rectal enema 7-19 gm/118ml</i>	9	
CVS PURELAX ORAL PACKET 17 GM	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CVS STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 240 MG	9	
<i>docusate calcium oral capsule 240 mg</i>	9	
<i>docusate mini rectal enema 283 mg/5ml</i>	9	
<i>docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg</i>	9	
<i>docusate sodium oral liquid 100 mg/10ml, 50 mg/5ml</i>	9	
DOK ORAL TABLET 100 MG	9	
DULCOLAX RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
DULCOLAX STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	9	
<i>enema ready-to-use rectal enema 7-19 gm/118ml</i>	9	
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	9	
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	9	
<i>enulose oral solution 10 gm/15ml</i>	2	
EQ ENEMA RECTAL ENEMA 19-7 GM/118ML	9	
<i>eq enema rectal enema 7-19 gm/118ml</i>	9	
EQ LAXATIVE ORAL PACKET 17 GM	9	
EQL LAXATIVE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
EX-LAX ULTRA ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA , 7-19 GM/118ML	9	
FLEET OIL RECTAL ENEMA	9	
FLEET PEDIATRIC RECTAL ENEMA 3.5-9.5 GM/59ML	9	
FLEET STIMULANT ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
FLEET STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	9	
GAVILAX ORAL PACKET 17 GM	9	
<i>gavilax oral powder 17 gm/scoop</i>	9	
<i>gavilyte-c oral solution reconstituted 240 gm</i>	2	
<i>gavilyte-g oral solution reconstituted 236 gm</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>gavilyte-n with flavor pack oral solution reconstituted 420 gm</i>	2	
<i>generlac oral solution 10 gm/15ml</i>	2	
<i>gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg</i>	9	
<i>gentle laxative rectal suppository 10 mg</i>	9	
GLYCOLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	9	
GNP CLEARLAX ORAL PACKET 17 GM	9	
GNP CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	9	
<i>gnp gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg</i>	9	
<i>gnp gentle laxative rectal suppository 10 mg</i>	9	
<i>gnp senna lax oral tablet 8.6 mg</i>	9	
<i>gnp senna plus oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
<i>gnp stool softener oral capsule 100 mg</i>	9	
GNP STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 240 MG, 250 MG	9	
<i>gnp stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
<i>gnp womens gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg</i>	9	
GOODSENSE CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	9	
GOODSENSE ENEMA RECTAL ENEMA 7-19 GM/118ML	9	
GOODSENSE WOMENS LAXATIVE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
HEALTHYLAX ORAL PACKET 17 GM	9	
HM ENEMA MINERAL OIL RECTAL ENEMA	9	
<i>hm stool softener oral capsule 100 mg</i>	9	
KLS STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	9	
<i>lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml</i>	2	
<i>lactulose oral solution 10 gm/15ml, 20 gm/30ml</i>	2	
<i>laxative max str oral tablet 25 mg</i>	9	
LAXATIVE RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
<i>laxative regular strength oral tablet 15 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	3	QL (30 EA per 30 days)
<i>lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
MILK OF MAGNESIA ORAL SUSPENSION 2400 MG/30ML	9	
MIRALAX MIX-IN PAX ORAL PACKET 17 GM	9	
MM STOOL SOFTENER LAXATIVE ORAL CAPSULE 100 MG	9	
MM STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	9	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
ONELAX DOCUSATE SODIUM ORAL LIQUID 50 MG/5ML	9	
<i>peg 3350 oral packet 17 gm</i>	9	
<i>peg 3350 oral powder 17 gm/scoop</i>	9	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm</i>	2	
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm</i>	2	
PHILLIPS STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	9	
<i>polyethylene glycol 3350 oral packet 17 gm</i>	9	
<i>polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop</i>	9	
PROCTOZONE-B RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
QC DOCUSATE CALCIUM ORAL CAPSULE 240 MG	9	
<i>qc enema rectal enema</i>	9	
QC GENTLE LAXATIVE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
QC GENTLE LAXATIVE WOMENS ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
QC LAXATIVE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
QC STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 250 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
RA COL-RITE ORAL CAPSULE 100 MG, 250 MG	9	
RA FAST RELIEF LAXATIVE RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
RELISTOR ORAL TABLET 150 MG	4	PA
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE)	5	PA; QL (18 ML per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 12 MG/0.6ML	5	PA; QL (18 ML per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 8 MG/0.4ML	5	PA; QL (12 ML per 30 days)
SB BISACODYL LAXATIVE EC ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
SB DOCUSATE SODIUM ORAL CAPSULE 100 MG	9	
SB GENTLE LAX-WOMEN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	9	
SB LAXATIVE RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
SB STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 240 MG	9	
SENEXON-S ORAL TABLET 8.6-50 MG	9	
<i>senna oral capsule 8.6 mg</i>	9	
<i>senna oral liquid 8.8 mg/5ml</i>	9	
<i>senna oral syrup 176 mg/5ml, 8.8 mg/5ml</i>	9	
<i>senna oral tablet 8.6 mg</i>	9	
<i>senna plus oral capsule 50-8.6 mg</i>	9	
<i>senna plus oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
<i>senna-lax oral tablet 8.6 mg</i>	9	
SENNA-TIME ORAL TABLET 8.6 MG	9	
SENNA-TIME S ORAL TABLET 8.6-50 MG	9	
<i>sennosides-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
SEKOKOT EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 17.2 MG	9	
SEKOKOT ORAL TABLET 8.6 MG	9	
SEKOKOT S ORAL TABLET 8.6-50 MG	9	
SILACE ORAL LIQUID 150 MG/15ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SM DOCUSATE CALCIUM ORAL CAPSULE 240 MG	9	
<i>sm enema rectal enema 7-19 gm/118ml</i>	9	
SM LAXATIVE RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
<i>sm mineral oil rectal enema</i>	9	
SM STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 250 MG	9	
SMOOTH LAX ORAL PACKET 17 GM	9	
<i>stimulant laxative oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
<i>stool softener oral capsule 100 mg</i>	9	
STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 240 MG	9	
STOOL SOFTENER ORAL LIQUID 50 MG/5ML	9	
<i>stool softener plus laxative oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
<i>stool softener/laxative oral capsule 50-8.6 mg</i>	9	
SURFAK ORAL CAPSULE 240 MG	9	
THE MAGIC BULLET RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	9	
TRULANCE ORAL TABLET 3 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
أدوية علاج الإسهال		
<i>alose tron hcl oral tablet 0.5 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>alose tron hcl oral tablet 1 mg</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
ANTI-DIARRHEAL ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	9	
<i>anti-diarrheal oral tablet 2 mg</i>	9	
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml</i>	2	PA
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>	2	PA
EQ LOPERAMIDE HCL ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	9	
<i>ft anti-diarrheal oral capsule 2 mg</i>	9	
<i>gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg</i>	9	
GNP ANTI-DIARRHEAL ORAL TABLET 2 MG	9	
GNP LOPERAMIDE HCL ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
GOODSENSE ANTI-DIARRHEAL ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	9	
GOODSENSE STOMACH RELIEF ORAL SUSPENSION 1050 MG/30ML	9	
HM ANTI-DIARRHEAL ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	9	
IMODIUM A-D ORAL CAPSULE 2 MG	9	
IMODIUM A-D ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	9	
IMODIUM A-D ORAL TABLET 2 MG	9	
<i>loperamide hcl oral capsule 2 mg</i>	2	
<i>loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml</i>	9	
<i>loperamide hcl oral tablet 2 mg</i>	9	
MEDI-BISMUTH ORAL TABLET CHEWABLE 262 MG	9	
MEIJER ANTI-DIARRHEAL ORAL TABLET 2 MG	9	
PINK BISMUTH MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	9	
<i>qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg</i>	9	
<i>qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg</i>	9	
QC STOMACH RELIEF ORAL TABLET 262 MG	9	
QC STOMACH RELIEF ULTRA ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	9	
SB ANTI-DIARRHEA ORAL TABLET 2 MG	9	
<i>sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg</i>	9	
SOOTHE MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	9	
SOOTHE ORAL SUSPENSION 525 MG/30ML	9	
STOMACH RELIEF ORAL SUSPENSION 527 MG/30ML	9	
STOMACH RELIEF PLUS ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	9	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	4	PA; QL (9 EA per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
مضادات التشنج الهضمي		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>dicyclomine hcl oral capsule 10 mg</i>	1	
<i>dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml</i>	2	
<i>dicyclomine hcl oral tablet 20 mg</i>	1	
<i>glycopyrrolate oral solution 1 mg/5ml</i>	2	
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	
أدوية الجهاز الهضمي		
<i>docusate sodium oral capsule 250 mg</i>	9	
<i>polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop</i>	9	
<i>senna oral capsule 8.6 mg</i>	9	
<i>senna oral tablet 8.6 mg</i>	9	
<i>sennosides-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
أدوية الجهاز الهضمي الأخرى		
ACID GONE ORAL SUSPENSION 95-358 MG/15ML	9	
ACID REDUCER COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
ADIPEX-P ORAL TABLET 37.5 MG	9	
ALKA-SELTZER HEARTBURN ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
ALKA-SELTZER PLUS ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	9	
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	9	
<i>alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml, 2400-2400-240 mg/30ml</i>	9	
<i>aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml</i>	9	
<i>antacid & antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml</i>	9	
ANTACID & ANTIGAS ORAL SUSPENSION 2400-2400-240 MG/30ML	9	
ANTACID ANTI-GAS ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	9	
<i>antacid calcium oral tablet chewable 500 mg</i>	9	
ANTACID EXTRA STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>antacid extra strength oral tablet chewable 750 mg</i>	9	
ANTACID I ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	9	
ANTACID III ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	9	
ANTACID MAXIMUM ORAL TABLET CHEWABLE 1000 MG	9	
ANTACID MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	9	
<i>antacid maximum strength oral suspension 800-800-80 mg/10ml</i>	9	
<i>antacid oral suspension 400-400-40 mg/10ml</i>	9	
<i>antacid oral tablet chewable 750 mg</i>	9	
<i>antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml</i>	9	
<i>antacid ultra strength oral tablet chewable 1000 mg</i>	9	
ANTACID/ANTIGAS ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/10ML	9	
ANTACID/SIMETHICONE DS ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	9	
<i>benzphetamine hcl oral tablet 50 mg</i>	9	
<i>bismuth subsalicylate oral tablet chewable 262 mg</i>	9	
<i>calcium antacid extra strength oral tablet chewable 750 mg</i>	9	
<i>calcium antacid oral tablet chewable 500 mg</i>	9	
<i>calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml</i>	9	
<i>calcium carbonate antacid oral tablet 648 mg</i>	9	
CAL-GEST ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	9	
CHENODAL ORAL TABLET 250 MG	5	PA
COMFORT GEL ANTACID ANTI-GAS ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	9	
COMFORT GEL ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CULTURELLE HEALTH & WELLNESS ORAL CAPSULE	9	
CULTURELLE HEALTH (INULIN) ORAL CAPSULE	9	
CULTURELLE IMMUNITY SUPPORT ORAL CAPSULE	9	
CULTURELLE ORAL CAPSULE	9	
CULTURELLE PRO-WELL HEALTH ORAL CAPSULE	9	
CVS ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
CVS HEARTBURN RELIEF EX ST ORAL SUSPENSION 254-237.5 MG/5ML	9	
<i>diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg</i>	9	
<i>diethylpropion hcl oral tablet 25 mg</i>	9	
EQ ANTACID EXTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
EQ ANTACID ULTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 1000 MG	9	
EQL ANTACID ULTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 1000 MG	9	
<i>esomeprazole magnesium oral tablet delayed release 20 mg</i>	9	
<i>ft acid reducer + antacid oral tablet chewable 10-800-165 mg</i>	9	
<i>ft acid reducer max strength oral tablet 20 mg</i>	9	
<i>ft acid reducer oral capsule delayed release 20 mg</i>	9	
<i>ft antacid & antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml</i>	9	
<i>ft antacid extra strength oral tablet chewable 750 mg</i>	9	
<i>ft antacid regular strength oral tablet chewable 500 mg</i>	9	
<i>ft anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml</i>	9	
<i>ft anti-diarrheal oral tablet 2 mg</i>	9	
<i>ft anti-diarrheal/anti-gas oral tablet 2-125 mg</i>	9	
<i>ft clearlax oral powder 17 gm/scoop</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>ft enema mineral oil rectal enema</i>	9	
<i>ft gentle laxative rectal suppository 10 mg</i>	9	
<i>ft laxative oral tablet delayed release 5 mg</i>	9	
<i>ft senna laxative oral tablet 8.6 mg</i>	9	
<i>ft senna laxatives oral tablet 8.6 mg</i>	9	
<i>ft senna-s oral tablet 8.6-50 mg</i>	9	
<i>ft stomach relief oral suspension 525 mg/30ml</i>	9	
<i>ft stomach relief oral tablet 262 mg</i>	9	
<i>ft stomach relief oral tablet chewable 262 mg</i>	9	
<i>ft stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg</i>	9	
<i>ft stool softener oral tablet 100 mg, 50-8.6 mg</i>	9	
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	5	PA
GAVISCON EXTRA RELIEF FORMULA ORAL SUSPENSION 508-475 MG/10ML	9	
GAVISCON EXTRA STRENGTH ORAL SUSPENSION 254-237.5 MG/5ML	9	
GERI-LANTA ORAL SUSPENSION 1200-1200-120 MG/30ML	9	
<i>gnp antacid & anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml</i>	9	
GNP ANTACID EXTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
<i>gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml</i>	9	
<i>gnp anti-diarrheal/anti-gas oral tablet 2-125 mg</i>	9	
<i>gnp pink bismuth oral tablet 262 mg</i>	9	
<i>gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg</i>	9	
<i>gnp pink bismuth ultra str oral suspension 525 mg/15ml</i>	9	
<i>gnp stomach relief oral suspension 525 mg/30ml</i>	9	
GOODSENSE ANTACID & GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/10ML	9	
GOODSENSE ANTACID EXTRA STR ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
GOODSENSE ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 1000 MG	9	
GOODSENSE ANTACID SUPERCHEWS ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>goodsense anti-diarr/ant-gas oral tablet 2-125 mg</i>	9	
<i>goodsense lansoprazole oral tablet delayed release dispersible 15 mg</i>	9	
HEARTBURN RELIEF EX ST ORAL SUSPENSION 254-237.5 MG/5ML	9	
HM ANTACID EXTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
HM ANTACID ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	9	
LIVMARLI ORAL SOLUTION 19 MG/ML, 9.5 MG/ML	5	PA
LIVMARLI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG	5	PA
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	9	PA; AL (Min 17 Years and Max 999 Years)
<i>loperamide-simethicone oral tablet 2-125 mg</i>	9	
MAALOX MULTI SYMPTOM MAX ST ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	9	
MAG-AL ORAL LIQUID 200-200 MG/5ML	9	
<i>mag-al oral suspension 1200-1200 mg/30ml</i>	9	
MAG-AL PLUS ORAL LIQUID 200-200-20 MG/5ML	9	
<i>mag-al plus oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml</i>	9	
MAG-AL PLUS XS ORAL LIQUID 400-400-40 MG/5ML	9	
<i>mag-al plus xs oral suspension 2400-2400-240 mg/30ml</i>	9	
<i>magnesium citrate oral tablet 100 mg</i>	9	
<i>magnesium-aluminum-simethicone oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 2400-2400-240 mg/30ml</i>	9	
MEIJER ANTACID ANTI-GAS ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	9	
<i>mintox maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml</i>	9	
<i>orlistat oral capsule 120 mg</i>	9	PA; QL (90 EA per 30 days); AL (Min 12 Years and Max 999 Years)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>phendimetrazine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 105 mg</i>	9	
<i>phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg</i>	9	
<i>phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg</i>	9	
<i>phentermine hcl oral tablet 37.5 mg</i>	9	
<i>qc antacid extra strength oral tablet chewable 750 mg</i>	9	
<i>qc antacid maximum strength oral suspension 800-800-80 mg/10ml</i>	9	
<i>qc antacid oral tablet chewable 500 mg</i>	9	
QC ANTACID ULTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 1000 MG	9	
<i>qc antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml</i>	9	
QC ANTACID/ANTI-GAS ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/10ML	9	
QC PINK BISMUTH ORAL SUSPENSION 262 MG/15ML, 525 MG/15ML	9	
QC PINK BISMUTH ORAL TABLET 262 MG	9	
<i>qc stomach relief oral suspension 525 mg/30ml</i>	9	
<i>qc stomach relief oral tablet chewable 262 mg</i>	9	
RA ACID REDUCER PLUS ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
RA ANTACID ULTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 1000 MG	9	
SAXENDA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML	9	PA; QL (15 ML per 30 days); AL (Min 12 Years and Max 999 Years)
SB BISMUTH ORAL TABLET 262 MG	9	
<i>sennosides oral tablet 8.6 mg</i>	9	
<i>simethicone oral suspension 40 mg/0.6ml</i>	9	
SLOWMAG MG MUSCLE HLTH/RECOVER ORAL TABLET CHEWABLE 85 MG	9	
<i>sm antacid advanced max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml</i>	9	
SM ANTACID ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/10ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SM SMOOTH ANTACID EX ST ORAL TABLET CHEWABLE 750 MG	9	
<i>sm stomach relief oral tablet 262 mg</i>	9	
<i>smooth antacid extra strength oral tablet chewable 750 mg</i>	9	
STOMACH RELIEF EXTRA STRENGTH ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	9	
<i>stomach relief oral suspension 525 mg/30ml</i>	9	
<i>stomach relief oral tablet 262 mg</i>	9	
<i>stomach relief oral tablet chewable 262 mg</i>	9	
<i>stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml</i>	9	
<i>true laxative oral powder 17 gm/scoop</i>	9	
TRUE MAGNESIUM OXIDE ORAL TABLET 400 MG	9	
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	2	
<i>ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	
VOQUEZNA DUAL PAK ORAL THERAPY PACK 500-20 MG	4	PA; QL (112 EA per 14 days)
VOQUEZNA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
VOQUEZNA TRIPLE PAK ORAL THERAPY PACK 500-500-20 MG	4	PA; QL (112 EA per 14 days)
VOWST ORAL CAPSULE	5	PA
WELL MAGNESIUM OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	9	
XENICAL ORAL CAPSULE 120 MG	9	
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	9	
(H2) مضادات مستقبلات الهستامين 2		
ACID CONTROL MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 20 MG	9	
ACID CONTROLLER MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
ACID CONTROLLER ORAL TABLET 10 MG	9	
<i>acid reducer maximum strength oral tablet 20 mg</i>	9	
<i>acid reducer oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>cimetidine oral tablet 200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CVS ACID CONTROLLER MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
CVS ACID CONTROLLER ORAL TABLET 10 MG	9	
CVS DUAL ACTION COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
DUO FUSION ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
EQ ACID REDUCER COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
EQL DUAL ACTION COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
EQL HEARTBURN PREVENTION ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	9	
<i>famotidine maximum strength oral tablet 20 mg</i>	9	
<i>famotidine oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	
FAMOTIDINE ORIG ST ORAL TABLET 10 MG	9	
FT ACID REDUCER ORAL TABLET 10 MG	9	
GNP ACID REDUCER MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
<i>gnp acid reducer oral tablet 10 mg</i>	9	
GOODSENSE DUAL ACTION COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
HEARTBURN RELIEF MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
HEARTBURN RELIEF ORAL TABLET 10 MG	9	
KLS ACID CONTROLLER COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
KLS ACID CONTROLLER MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
MM ACID-PEP MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 20 MG	9	
PEPCID AC MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 20 MG	9	
PEPCID AC ORAL TABLET 10 MG	9	
PEPCID COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
QC ACID CONTROLLER MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
QC ACID CONTROLLER ORAL TABLET 10 MG	9	
QC FAMOTIDINE ACID REDUCER ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	9	
RA DUAL ACTION COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 10-800-165 MG	9	
SB ACID CONTROLLER MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
SB ACID CONTROLLER ORAL TABLET 10 MG	9	
SB ACID REDUCER ORAL TABLET 10 MG	9	
<i>sm acid reducer oral tablet 10 mg</i>	9	
ZANTAC 360 MAX ST ORAL TABLET 20 MG	9	
ZANTAC 360 ORAL TABLET 10 MG	9	
المواد الوقائية		
<i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i>	2	
<i>sucralfate oral tablet 1 gm</i>	1	
مثبطات مضخة البروتون		
<i>acid reducer oral capsule delayed release 20.6 (20 base) mg</i>	9	
EQ LANSOPRAZOLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 15 MG	9	
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>ft acid reducer oral capsule delayed release 15 mg</i>	9	
<i>ft omeprazole oral tablet delayed release 20 mg</i>	9	
<i>gnp esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg</i>	9	
<i>gnp lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg</i>	9	
GNP OMEPRAZOLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 20.6 (20 BASE) MG	9	PA
<i>gnp omeprazole oral tablet delayed release 20 mg</i>	9	
<i>gnp omeprazole oral tablet delayed release dispersible 20 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
GOODSENSE ESOMEPRAZOLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 20 MG	9	PA
<i>goodsense lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg</i>	9	
<i>goodsense omeprazole oral capsule 20-1100 mg</i>	9	
<i>hm esomeprazole magnesium dr oral capsule delayed release 20 mg</i>	9	
KLS LANSOPRAZOLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 15 MG	9	
KLS OMEPRAZOLE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 20 MG	9	
<i>lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>omeprazole magnesium oral capsule delayed release 20.6 (20 base) mg</i>	9	
<i>omeprazole magnesium oral tablet delayed release 20 mg</i>	9	
<i>omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>omeprazole oral tablet delayed release 20 mg</i>	9	
<i>omeprazole oral tablet delayed release dispersible 20 mg</i>	9	
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
PREVACID 24HR ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 15 MG	9	
QC LANSOPRAZOLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 15 MG	9	
<i>qc omeprazole magnesium oral capsule delayed release 20.6 (20 base) mg</i>	9	PA
QC OMEPRAZOLE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 20 MG	9	
SB OMEPRAZOLE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 20 MG	9	
<i>sm esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg</i>	9	
<i>sm omeprazole oral tablet delayed release 20 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
اضطرابات وراثية أو إنزيمية: منتجات للاستبدال أو التعديل أو العلاج للاضطرابات الوراثية أو الإنزيمية		
أدوية الاضطرابات الوراثية أو الإنزيمية أو البروتينية: منتجات للاستبدال أو التعديل أو العلاج		
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	5	PA
<i>betaine oral powder</i>	5	
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	5	PA
CHOLBAM ORAL CAPSULE 250 MG, 50 MG	5	PA
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	3	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	4	PA
GALAFOLD ORAL CAPSULE 123 MG	5	PA
GLASSIA INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/50ML	5	PA
GLASSIA INTRAVENOUS SOLUTION 4 GM/200ML, 5 GM/250ML	4	PA
<i>glycerol phenylbutyrate oral liquid 1.1 gm/ml</i>	5	PA
<i>l-glutamine oral packet 5 gm</i>	5	PA
<i>miglustat oral capsule 100 mg</i>	5	PA
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	5	PA
ORFADIN ORAL SUSPENSION 4 MG/ML	5	PA
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	5	PA
REVCovi INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5ML	5	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg</i>	5	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg</i>	5	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp</i>	5	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>	5	PA
SUCRAID ORAL SOLUTION 8500 UNIT/ML	5	PA
XIAFLEX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 0.9 MG	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 4000 MG, 5000 MG	5	PA
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000- 79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT, 60000-189600 UNIT	3	
أدوية الجهاز البولي والتناسلي – علاج أمراض المسالك البولية والبروستاتا		
مضادات التشنج البولي		
<i>darifenacin hydrobromide er oral tablet extended release 24 hour 15 mg, 7.5 mg</i>	2	ST; QL (30 EA per 30 days)
<i>fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	3	QL (300 ML per 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg</i>	1	QL (60 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml</i>	1	
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	1	
OXYTROL FOR WOMEN TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 3.9 MG/24HR	9	
<i>solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>trospium chloride er oral capsule extended release 24 hour 60 mg</i>	2	ST; QL (30 EA per 30 days)
<i>trospium chloride oral tablet 20 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
أدوية تضخم البروستاتا الحميد		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	1	QL (30 EA per 30 days)
<i>tadalafil oral tablet 5 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg</i>	1	
أدوية الجهاز البولي الأخرى		
AIMSCO LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
<i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	
<i>condoms</i>	9	QL (36 EA per 30 days)
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN	9	QL (36 EA per 30 days)
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN DEVICE	9	QL (36 EA per 30 days)
DUREX REALFEEL DEVICE	9	QL (36 EA per 30 days)
DUREX TROPICAL	9	QL (36 EA per 30 days)
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	4	
FANTASY LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
FANTASY LUBRICATED/SPERMICIDE	9	QL (36 EA per 30 days)
FC2 FEMALE CONDOM	9	QL (36 EA per 30 days)
FILSPARI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	5	PA
KIMONO	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO COLORS DEVICE	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO MAXX-LARGE FLARE	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO MICRO THIN	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO MICRO THIN PLUS	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO PLUS	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO PS	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO PS PLUS	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO SENSATION	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO SENSATION PLUS	9	QL (36 EA per 30 days)
KIMONO SPECIAL DEVICE	9	QL (36 EA per 30 days)
MAXX	9	QL (36 EA per 30 days)
MAXX PLUS	9	QL (36 EA per 30 days)
PREMIUM CONDOMS LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
REALITY LATEX CONDOMS	9	QL (36 EA per 30 days)
<i>tiopronin oral tablet 100 mg</i>	5	PA
<i>tiopronin oral tablet delayed release 100 mg, 300 mg</i>	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
TROJAN ENZ	9	QL (36 EA per 30 days)
TROJAN MAGNUM	9	QL (36 EA per 30 days)
TROJAN ULTRA RIBBED LUBRICATED DEVICE	9	QL (36 EA per 30 days)
TROJAN ULTRA THIN	9	QL (36 EA per 30 days)
TROJAN ULTRA THIN/SPERMICIDAL	9	QL (36 EA per 30 days)
TROJAN-ENZ LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
TROJAN-ENZ/SPERMICIDAL	9	QL (36 EA per 30 days)
<i>true cover device</i>	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX COLOR CONDOMS + LUBE	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUB/RIBBED/STUDED	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUBRICATED EX LARGE	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX LUBRICATED/SPERMICIDE	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX NATURAL CONDOMS + LUBE	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX NON-LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX RIA LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	9	QL (36 EA per 30 days)
TRUSTEX-NONOXYNOL-9/RIB/STUD	9	QL (36 EA per 30 days)
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة الكظرية) – علاج الحالات التي تتطلب الستيرويدات		
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة الكظرية)		
CORTROPHIN GEL SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 40 UNIT/0.5ML, 80 UNIT/ML	5	PA
CORTROPHIN INJECTION GEL 80 UNIT/ML	5	PA
<i>deflazacort oral suspension 22.75 mg/ml</i>	5	PA
<i>deflazacort oral tablet 18 mg, 30 mg, 36 mg, 6 mg</i>	5	PA
<i>dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml</i>	2	
<i>dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>	1	
<i>fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
KYMBEE ORAL TABLET 18 MG, 30 MG, 36 MG, 6 MG	5	PA
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	2	
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	2	
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	2	
prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5ml, 5 mg/5ml	2	
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة النخامية) - علاج اضطرابات الغدة النخامية		
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة النخامية)		
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	2	
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	2	
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	2	
EGRIFTA SV SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2 MG	5	PA
EGRIFTA WR SUBCUTANEOUS KIT 11.6 MG	5	PA
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG	4	PA
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	5	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG	5	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 5 MG	4	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	5	PA
NGENLA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 24 MG/1.2ML, 60 MG/1.2ML	5	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 10 MG/1.5ML, 5 MG/1.5ML	5	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 5.8 MG	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SEROSTIM SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 4 MG, 5 MG, 6 MG	5	PA
SKYTROFA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 0.7 MG, 1.4 MG, 1.8 MG, 11 MG, 13.3 MG, 2.1 MG, 2.5 MG, 3 MG, 3.6 MG, 4.3 MG, 5.2 MG, 6.3 MG, 7.6 MG, 9.1 MG	5	PA
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الهرمونات الجنسية) – لاستبدال أو تعديل الهرمونات الجنسية		
الأندروجينات		
<i>danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	2	
<i>methyltestosterone oral capsule 10 mg</i>	5	PA
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	2	PA
<i>testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml</i>	2	PA
<i>testosterone transdermal gel 1.62 %, 20.25 mg/1.25gm (1.62%), 20.25 mg/act (1.62%), 40.5 mg/2.5gm (1.62%)</i>	2	PA; QL (150 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)</i>	2	PA; QL (300 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal solution 30 mg/act</i>	2	PA; QL (180 ML per 30 days)
الإستروجينات		
<i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	
<i>estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>	2	QL (8 EA per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>	2	QL (4 EA per 28 days)
<i>estradiol vaginal cream 0.01 %</i>	2	
<i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i>	2	
<i>estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	2	
PREMARIN ORAL TABLET 0.3 MG, 0.45 MG, 0.625 MG, 0.9 MG, 1.25 MG	3	
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GM	3	
<i>yuvafem vaginal tablet 10 mcg</i>	3	
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الهرمونات الجنسية)		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>abigale lo oral tablet 0.5-0.1 mg</i>	2	
ABIGALE ORAL TABLET 1-0.5 MG	2	
<i>afirmelle oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>altavera oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
<i>alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>apri oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
<i>aranelle oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>	2	
<i>ashlyna oral tablet 0.15-0.03 &0.01 mg</i>	2	
<i>aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>aurovela 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>aurovela 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>aurovela 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>aurovela fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>ayuna oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	2	
<i>balziva oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	
<i>blisovi 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>blisovi fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>blisovi fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	
<i>charlotte 24 fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>chateal eq oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
COMBIPATCH TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.05-0.14 MG/DAY, 0.05-0.25 MG/DAY	4	QL (8 EA per 28 days)
<i>cryselle oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	
<i>cryselle-28 oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	
<i>cyred eq oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
<i>dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>dasetta 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>daysee oral tablet 0.15-0.03 &0.01 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءًا من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 150 MG/ML	3	
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	3	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg</i>	2	
<i>elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	
<i>eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	2	
<i>emzahh oral tablet 0.35 mg</i>	2	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	2	
<i>enskyce oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
<i>estarylla oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	2	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	2	
<i>falmina oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>finzala oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	2	
<i>hailey 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>hailey 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>hailey fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>hailey fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>haloette vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	2	
<i>heather oral tablet 0.35 mg</i>	2	
<i>iclevia oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>introvale oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>isibloom oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
JAIMIESS ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	2	
<i>jasmiel oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	
<i>jencycla oral tablet 0.35 mg</i>	2	
<i>jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	2	
<i>jolessa oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>juleber oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
<i>junel 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
junel 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
junel fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
junel fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
junel fe 24 oral tablet 1-20 mg-mcg(24)	2	
kalliga oral tablet 0.15-30 mg-mcg	2	
kariva oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	2	
kelnor 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	2	
kurvelo oral tablet 0.15-30 mg-mcg	2	
KYLEENA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 19.5 MG	4	
larin 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
larin 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
larin 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)	2	
larin fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
larin fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
levonest oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	2	
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg, 0.15-0.03 & 0.01 mg, 0.15-0.03 mg	2	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg	2	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	2	
levora 0.15/30 (28) oral tablet 0.15-30 mg-mcg	2	
LILETTA (52 MG) INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.1 MCG/DAY	4	
LOJAIMIESS ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	2	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	2	
low-ogestrel oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2	
lo-zumandimine oral tablet 3-0.02 mg	2	
LUIZZA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	2	
LUIZZA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	2	
lutera oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
lyleq oral tablet 0.35 mg	2	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>mibelas 24 fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>microgestin 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>microgestin 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>microgestin fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>mili oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>mimvey oral tablet 1-0.5 mg</i>	2	
MIRENA (52 MG) INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20 MCG/DAY	4	
<i>mono-linyah oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	2	
NEXPLANON SUBCUTANEOUS IMPLANT 68 MG	3	
<i>nikki oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	
<i>norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>	2	
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>nortrel 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>nylia 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>nylia 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	
<i>pimtrea oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>	2	
PLAN B ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>portia-28 oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
PREMPHASE ORAL TABLET 0.625-5 MG	3	
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5 MG, 0.45-1.5 MG, 0.625-2.5 MG, 0.625-5 MG	3	
<i>reclipsen oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	
<i>setlakin oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>simliya oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>	2	
<i>simpesse oral tablet 0.15-0.03 &0.01 mg</i>	2	
SKYLA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 13.5 MG	3	
<i>sprintec 28 oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>sronyx oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	2	
<i>tarina 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	
<i>tarina fe 1/20 eq oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	2	
<i>tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>tri-legest fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>tri-linyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	2	
<i>tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	2	
<i>tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	2	
<i>tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	2	
<i>tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>tri-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	2	
<i>tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>turqoz oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	
<i>velivet oral tablet 0.1/0.125/0.15 -0.025 mg</i>	2	
<i>vestura oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	
<i>viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>	2	
VOLNEA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	2	
<i>vyfemla oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	
<i>vylibra oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>wera oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	2	
<i>wymzya fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg</i>	2	
<i>xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>	2	
<i>zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>	2	
<i>zovia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	
<i>zumandimine oral tablet 3-0.03 mg</i>	2	
البروجستيرونات		
AFTERA ORAL TABLET 1.5 MG	9	
AFTERPILL ORAL TABLET 1.5 MG	9	
<i>camila oral tablet 0.35 mg</i>	2	
CURAE ORAL TABLET 1.5 MG	9	
<i>deblitane oral tablet 0.35 mg</i>	2	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML	3	
ECONTRA ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	9	
<i>errin oral tablet 0.35 mg</i>	2	
<i>incassia oral tablet 0.35 mg</i>	2	
<i>levonorgestrel oral tablet 1.5 mg</i>	9	
<i>lyza oral tablet 0.35 mg</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	1	
<i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml, 400 mg/10ml, 625 mg/5ml</i>	2	PA
<i>megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	2	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>meleya oral tablet 0.35 mg</i>	2	
MY CHOICE ORAL TABLET 1.5 MG	9	
MY WAY ORAL TABLET 1.5 MG	9	
NEW DAY ORAL TABLET 1.5 MG	9	
<i>nora-be oral tablet 0.35 mg</i>	2	
<i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i>	2	
<i>norethindrone oral tablet 0.35 mg</i>	2	
OPCICON ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	9	
OPIII ORAL TABLET 0.075 MG	9	
OPTION 2 ORAL TABLET 1.5 MG	9	
ORQUIDEA ORAL TABLET 0.35 MG	2	
<i>progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg</i>	2	
<i>sharobel oral tablet 0.35 mg</i>	2	
TAKE ACTION ORAL TABLET 1.5 MG	9	
معدلات مستقبلات الإستروجين الانتقائية		
DUAVEE ORAL TABLET 0.45-20 MG	3	
<i>raloxifene hcl oral tablet 60 mg</i>	2	
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة الدرقية) – علاج أمراض الغدة الدرقية		
الهرمونات المنشطة/التعويضية (الغدة الدرقية)		
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	4	
<i>levothyroxine sodium 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</i>	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	4	
<i>liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i>	2	
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
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	4	
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	4	
الهرمونات المثبطة (الغدة النخامية) – علاج أو تعديل إفراز هرمونات الغدة النخامية		
الهرمونات المثبطة (الغدة النخامية)		
<i>cabergoline oral tablet 0.5 mg</i>	2	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	4	PA
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL	5	PA
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG	4	PA
<i>leuprolide acetate (3 month) intramuscular injectable 22.5 mg</i>	2	PA
<i>leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml</i>	4	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG, 7.5 MG	5	PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 22.5 MG	5	PA
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30 MG	5	PA
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	5	PA
LUTRATE DEPOT INTRAMUSCULAR INJECTABLE 22.5 MG	4	PA
MYFEMBREE ORAL TABLET 40-1-0.5 MG	5	PA
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	2	PA
<i>octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	5	PA
<i>octreotide acetate intramuscular kit 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	2	
<i>octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml</i>	5	
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	5	PA; QL (30 EA per 28 days)
ORIAHNN ORAL CAPSULE THERAPY PACK 300-1-0.5 & 300 MG	5	PA
ORLISSA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5	PA
RECORLEV ORAL TABLET 150 MG	5	PA
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	5	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5	PA
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	5	PA
TARPEYO ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 4 MG	5	PA
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG, 22.5 MG, 3.75 MG	4	PA
الهرمونات المثبطة (الغدة الدرقية) – علاج فرط نشاط الغدة الدرقية		
مضادات الغدة الدرقية		
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>	2	
الأدوية المناعية – الأدوية التي تُعدّل الجهاز المناعي بما في ذلك اللقاحات		
أدوية علاج الوذمة الوعائية		
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	5	PA
CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 UNIT	5	PA
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	5	PA; QL (20 EA per 30 days)
<i>icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml</i>	5	PA; QL (27 ML per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ORLADEYO ORAL CAPSULE 110 MG, 150 MG	5	PA
ORLADEYO ORAL PACKET 108 MG, 132 MG, 72 MG, 96 MG	5	PA
الغلوبولينات المناعية		
GAMMAGARD ERC INJECTION SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	5	B/D
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	5	B/D
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	5	B/D
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	5	B/D
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	5	B/D
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	5	B/D
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	5	B/D
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	5	B/D
الأدوية المناعية الأخرى		
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 162 MG/0.9ML	5	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 162 MG/0.9ML	5	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	5	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CABLIVI INJECTION KIT 11 MG	5	PA
CIBINQO ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 50 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX INTRAVENOUS SOLUTION 125 MG/5ML	5	PA
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	5	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SENSOREADY PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	5	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML	5	PA; QL (2.5 ML per 28 days)
COSENTYX UNOREADY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML	5	PA; QL (10 ML per 28 days)
CRYSVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML, 20 MG/ML, 30 MG/ML	5	PA
ENTYVIO PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 108 MG/0.68ML	5	PA; QL (2 ML per 28 days)
FABHALTA ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
ILARIS SUBCUTANEOUS SOLUTION 150 MG/ML	5	PA; QL (2 ML per 28 days)
ILUMYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	5	PA
IMULDOSA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
IMULDOSA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	5	PA; QL (2.28 ML per 28 days)
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	5	PA; QL (2.28 ML per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
KINERET SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML	5	PA
LEQSELVI ORAL TABLET 8 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
LITFULO ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 125 MG/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days)
ORENCIA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	5	PA; QL (4 EA per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 125 MG/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/0.4ML	5	PA; QL (1.6 ML per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 87.5 MG/0.7ML	5	PA; QL (2.8 ML per 28 days)
SELARSDI INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	3	PA; QL (104 ML per 180 days)
SELARSDI SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
SELARSDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
SELARSDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
SILIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 210 MG/1.5ML	5	PA; QL (4.5 ML per 28 days)
SOTYKTU ORAL TABLET 6 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
STARJEMZA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	3	PA; QL (104 ML per 180 days)
STARJEMZA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STARJEMZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STARJEMZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	3	PA; QL (104 ML per 180 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
STEQEYMA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	3	PA; QL (104 ML per 180 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.25ML	5	PA; QL (0.75 ML per 28 days)
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.5ML	5	PA; QL (1.5 ML per 28 days)
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 MG/ML	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/2ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days)
TREMFYA-CD/UC INDUCTION SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML	5	PA
<i>ustekinumab subcutaneous solution 45 mg/0.5ml</i>	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
<i>ustekinumab subcutaneous solution prefilled syringe 45 mg/0.5ml</i>	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
<i>ustekinumab subcutaneous solution prefilled syringe 90 mg/ml</i>	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
<i>ustekinumab-aaaz subcutaneous solution prefilled syringe 45 mg/0.5ml</i>	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
<i>ustekinumab-aaaz subcutaneous solution prefilled syringe 90 mg/ml</i>	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
<i>ustekinumab-aekn subcutaneous solution prefilled syringe 45 mg/0.5ml</i>	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>ustekinumab-aeqn subcutaneous solution prefilled syringe 90 mg/ml</i>	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5	PA; QL (480 ML per 24 days)
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
YESINTEK INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	3	PA; QL (104 ML per 180 days)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 28 days)
ZILBRYSQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 16.6 MG/0.416ML	5	PA; QL (11.648 ML per 28 days)
ZILBRYSQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 23 MG/0.574ML	5	PA; QL (16.072 ML per 28 days)
ZILBRYSQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 32.4 MG/0.81ML	5	PA; QL (22.68 ML per 28 days)
منشطات المناعة		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML	5	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	5	PA; QL (2 ML per 28 days)
مثبطات المناعة		
<i>adalimumab-fkjp (2 pen) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml</i>	3	PA; QL (6 EA per 28 days)
<i>adalimumab-fkjp (2 syringe) subcutaneous prefilled syringe kit 20 mg/0.4ml</i>	3	PA; QL (4 EA per 28 days)
<i>adalimumab-fkjp (2 syringe) subcutaneous prefilled syringe kit 40 mg/0.8ml</i>	3	PA; QL (6 EA per 28 days)
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	4	B/D
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	5	B/D
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	2	B/D

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
CIMZIA (1 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 200 MG/ML	5	PA; QL (3 EA per 28 days)
CIMZIA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 200 MG/ML	5	PA; QL (3 EA per 28 days)
CIMZIA SUBCUTANEOUS KIT 2 X 200 MG	5	PA; QL (2 EA per 28 days)
CIMZIA-STARTER SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 200 MG/ML	5	PA; QL (3 EA per 28 days)
<i>cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	B/D
<i>cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml</i>	2	B/D
<i>cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	2	B/D
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML, 50 MG/ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENVARUSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.75 MG, 1 MG	4	B/D
ENVARUSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG	5	B/D
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg</i>	2	B/D
<i>everolimus oral tablet 0.75 mg, 1 mg</i>	5	B/D
<i>gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	2	B/D
<i>leflunomide oral tablet 10 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>leflunomide oral tablet 20 mg</i>	2	QL (42 EA per 30 days)
LUPKYNIS ORAL CAPSULE 7.9 MG	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50 mg/2ml</i>	2	
<i>methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml</i>	2	
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>	1	
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg</i>	2	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml</i>	2	B/D

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg</i>	2	B/D
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg</i>	2	B/D
PROGRAF INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/ML	5	B/D
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	4	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
SIMLANDI (1 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML	3	PA; QL (6 EA per 28 days)
SIMLANDI (1 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	3	PA; QL (3 EA per 28 days)
SIMLANDI (1 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML	3	PA; QL (3 EA per 28 days)
SIMLANDI (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML	3	PA; QL (6 EA per 28 days)
SIMLANDI (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML	3	PA; QL (4 EA per 28 days)
SIMLANDI (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML	3	PA; QL (6 EA per 28 days)
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/0.5ML	5	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/0.5ML	5	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
<i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i>	4	B/D
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	B/D
<i>tacrolimus intravenous solution 5 mg/ml</i>	5	B/D
<i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>	2	B/D
اللقاحات		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	6	
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	6	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	6	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	6	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	6	
BCG VACCINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	6	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	6	
BEYFORTUS INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML, 50 MG/0.5ML	6	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	6	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5- 18.5 LF-MCG/0.5	6	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	6	
ENFLONIA INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 105 MG/0.7ML	6	
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	6	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	6	B/D
ERVEBO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	6	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	6	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	6	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	6	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	6	B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	6	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	6	B/D

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	6	
IPOL INJECTION SUSPENSION	6	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	6	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML	6	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	6	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION 0.5 ML	6	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	6	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	6	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	6	
MRESVIA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML	6	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	6	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	6	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
PENMENVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	6	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	6	
RABAERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	6	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	6	B/D

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	6	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION	6	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	6	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML	6	QL (2 ML per 999 days)
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	6	QL (2 EA per 999 days)
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU (INJECTION)	6	B/D
TENIVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2 LF/0.5ML	6	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	6	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	6	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	6	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	6	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	6	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	6	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 25 UNIT/0.5ML, 50 UNIT/ML	6	
VARIVAX INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED 1350 PFU/0.5ML	6	
VAXCHORA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 40 MCG/0.8ML	6	
VIVOTIF ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	6	QL (4 EA per 365 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	6	
YF-VAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	6	
أدوية أمراض الأمعاء الالتهابية – علاج التهاب القولون التقرحي أو داء كرون		
الأمينوساليسيلات		
<i>balsalazide disodium oral capsule 750 mg</i>	2	
<i>mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm</i>	2	
<i>mesalamine oral capsule delayed release 400 mg</i>	2	
<i>mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm</i>	2	
<i>mesalamine rectal enema 4 gm</i>	2	
<i>mesalamine rectal suppository 1000 mg</i>	2	
<i>sulfasalazine oral tablet 500 mg</i>	2	
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg</i>	2	
الجلوكوكورتيكويدات		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg</i>	2	QL (90 EA per 30 days)
<i>dexamethasone intensol oral concentrate 1 mg/ml</i>	2	
<i>dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml</i>	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate injection solution 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml</i>	2	
<i>hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml</i>	2	
<i>methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml</i>	2	
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml</i>	2	
<i>prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml</i>	2	
<i>prednisone oral solution 5 mg/5ml</i>	2	
<i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>	1	
<i>prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21)</i>	1	
<i>prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
أدوية أمراض العظام الأيضية – علاج أمراض العظام ومنها هشاشة العظام		
أدوية أمراض العظام الأيضية		
<i>alendronate sodium oral tablet 10 mg</i>	1	QL (120 EA per 30 days)
<i>alendronate sodium oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	1	QL (4 EA per 28 days)
BONSITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 560 MCG/2.24ML	5	PA; QL (2.24 ML per 28 days)
<i>calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act</i>	2	
<i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>	2	
<i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i>	2	
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>cinacalcet hcl oral tablet 90 mg</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg</i>	2	
<i>ibandronate sodium oral tablet 150 mg</i>	1	QL (1 EA per 28 days)
JUBBONTI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	3	QL (1 ML per 180 days)
OSENVELT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	5	
<i>paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg</i>	2	
<i>risedronate sodium oral tablet 150 mg</i>	2	QL (1 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 30 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	2	QL (4 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
STOBOCLO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	3	QL (1 ML per 180 days)
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 560 MCG/2.24ML	5	PA; QL (2.48 ML per 28 days)
TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN- INJECTOR 3120 MCG/1.56ML	5	PA
WYOST SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	5	
YORVIPATH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 168 MCG/0.56ML, 294 MCG/0.98ML, 420 MCG/1.4ML	5	PA
أدوية العين – علاج أمراض العين		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
أدوية العين، أخرى		
ALCON TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
ALTALUBE OPHTHALMIC OINTMENT 85-15 %	9	
ARTIFICIAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.6 %	9	
<i>atropine sulfate ophthalmic solution 1 %</i>	2	
BIOLLE GEL TEARS OPHTHALMIC GEL 1 %	9	
BIOLLE TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
<i>brimonidine tartrate-timolol ophthalmic solution 0.2-0.5 %</i>	2	
<i>bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09 %</i>	2	
<i>bromfenac sodium ophthalmic solution 0.07 %</i>	2	
<i>carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic gel 1 %</i>	9	
<i>carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic solution 0.5 %</i>	9	
<i>carboxymethylcellulose sodium ophthalmic gel 1 %</i>	9	
<i>carboxymethylcellulose sodium ophthalmic solution 0.5 %</i>	9	
CVS DRY-EYE RELIEF NIGHTTIME OPHTHALMIC OINTMENT 42.5-57.3 %	9	
CVS EYE LUBRICANT NIGHTTIME OPHTHALMIC OINTMENT 3-94 %	9	
CVS EYE LUBRICANT OPHTHALMIC OINTMENT	9	
CVS LUBRICANT DROPS OPHTHALMIC GEL 1 %	9	
CVS LUBRICATING EYE/OVERNIGHT OPHTHALMIC OINTMENT	9	
CVS NIGHTTIME DRY-EYE RELIEF OPHTHALMIC OINTMENT	9	
<i>cyclosporine ophthalmic emulsion 0.05 %</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	2	ST
EQ RESTORE PM OPHTHALMIC OINTMENT	9	
EYES ALIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
FOR STY RELIEF OPHTHALMIC OINTMENT 31.9-57.7 %	9	
<i>ft lubricant eye drops ophthalmic solution 0.5 %</i>	9	
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	9	
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	9	
GENTEAL TEARS NIGHT-TIME OPHTHALMIC OINTMENT	9	
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	9	
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	9	
<i>gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml</i>	9	
GNP LUBRICANT EYE DROPS (PF) OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
GNP NIGHTTIME RELIEF LUB EYE OPHTHALMIC OINTMENT 57.3-42.5 %	9	
GOODSENSE LUBRICATING EYE DROP OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
GOODSENSE LUBRICATING PLUS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
HYPOTEARs OPHTHALMIC OINTMENT	9	
<i>lubricant eye drop ophthalmic solution 0.6 %</i>	9	
<i>lubricant eye drops ophthalmic solution 0.5 %, 0.6 %</i>	9	
<i>lubricant eye drops pf ophthalmic solution 0.5 %</i>	9	
LUBRICANT EYE FAST ACTING OPHTHALMIC OINTMENT	9	
<i>lubricant eye nighttime ophthalmic ointment</i>	9	
LUBRICATING EYE DROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
LUBRIFRESH P.M. OPHTHALMIC OINTMENT	9	
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	9	
MURO 128 OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	9	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 0.1 %, 3.5-10000-0.1</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>	2	
OXERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.002 %	5	PA
<i>polyvinyl alcohol ophthalmic solution 1.4 %</i>	9	
QC ARTIFICIAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.6 %	9	
<i>qc lubricant eye drops ophthalmic solution 0.6 %</i>	9	
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	9	
REFRESH CONTACTS DROPS SOLUTION	9	
REFRESH LACRI-LUBE OPHTHALMIC OINTMENT	9	
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	9	
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	9	
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	9	
REFRESH RELIEVA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %, 0.5-1 %	9	
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
REFRESH TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	9	
RETAIN PM OPHTHALMIC OINTMENT	9	
SOOTHE NIGHTTIME OPHTHALMIC OINTMENT	9	
STYE OPHTHALMIC OINTMENT 31.9-57.7 %	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution</i> 10-0.23 %	2	
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	9	
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	9	
SYSTANE COMPLETE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	9	
SYSTANE HYDRATION PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	9	
SYSTANE NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.3 %	9	
SYSTANE NIGHTTIME OPHTHALMIC OINTMENT	9	
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	9	
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	9	
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	9	
SYSTANE PRO PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	9	
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	9	
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	9	
TEPEZZA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	5	PA
THERATEARS NIGHTTIME OPHTHALMIC GEL 1 %	9	
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension</i> 0.3-0.1 %	2	
ULTRA FRESH PM OPHTHALMIC OINTMENT	9	
VENTIVA TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	9	
XDEMVIY OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	5	PA
مضادات الحساسية العينية		
ADVANCED EYE RELIEF OPHTHALMIC SOLUTION 0.2 %	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ALAWAY CHILDRENS ALLERGY OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
ALAWAY OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
<i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %</i>	1	
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %</i>	1	
CVS ALLERGY EYE DROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
CVS EYE ITCH RELIEF OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
EQ EYE ITCH RELIEF OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
<i>eye allergy itch relief ophthalmic solution 0.2 %</i>	9	
<i>eye allergy itch/redness rel ophthalmic solution 0.1 %</i>	9	
<i>eye itch relief ophthalmic solution 0.035 %</i>	9	
<i>ft eye allergy itch & redness ophthalmic solution 0.1 %</i>	9	
<i>ft eye allergy itch relief ophthalmic solution 0.2 %</i>	9	
<i>gnp olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %, 0.2 %</i>	9	
<i>ketotifen fumarate ophthalmic solution 0.035 %</i>	9	
LASTACFT OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	9	PA
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %, 0.2 %</i>	9	
PATADAY OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %, 0.2 %, 0.7 %	9	PA
RA EYE ITCH RELIEF OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
SM EYE ITCH RELIEF OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
<i>sm olopatadine hcl ophthalmic solution 0.2 %</i>	9	
ZADITOR OPHTHALMIC SOLUTION 0.035 %	9	
مضادات العدوى العينية		
<i>bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm</i>	2	
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	
<i>erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm</i>	1	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	2	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	4	
<i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %</i>	2	
<i>tobramycin ophthalmic solution 0.3 %</i>	1	
مضادات العدوى العينية		
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %</i>	2	
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %</i>	2	
<i>difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %</i>	2	
<i>fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %</i>	2	
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %</i>	2	
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %</i>	2	
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %</i>	2	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %</i>	2	
حاصرات بيتا العينية		
<i>carteolol hcl ophthalmic solution 1 %</i>	2	
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	1	
<i>timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %</i>	1	
أدوية خفض ضغط العين، أخرى		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg</i>	2	
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	2	
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	2	
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.1 %</i>	2	
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.2 %</i>	1	
<i>brinzolamide ophthalmic suspension 1 %</i>	2	ST
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %</i>	2	
<i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 1.25 %, 2 %, 4 %</i>	2	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	3	ST
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %	3	ST
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	3	
نظائر البروستاغلاندين/البروستاميد العينية		
<i>latanoprost ophthalmic solution 0.005 %</i>	1	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	3	
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004 %</i>	2	
أدوية الأذن – علاج أمراض الأذن		
أدوية الأذن		
<i>acetic acid otic solution 2 %</i>	2	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %</i>	2	QL (7.5 ML per 7 days)
<i>hydrocortisone-acetic acid otic solution 1-2 %</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %, 3.5-10000-1</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1</i>	2	
<i>ofloxacin otic solution 0.3 %</i>	2	
أدوية الجهاز التنفسي/الرئتين – علاج أمراض التنفس		
مضادات الهيستامين		
<i>12hr allergy relief oral tablet 60 mg</i>	9	
<i>24hr allergy relief oral tablet 180 mg</i>	9	
ALA-HIST IR ORAL TABLET 2 MG	9	
ALERTAB ORAL TABLET 25 MG	9	
<i>all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>all day allergy oral tablet 10 mg</i>	9	
ALLEGRA ALLERGY CHILDRENS ORAL SUSPENSION 30 MG/5ML	9	
ALLEGRA ALLERGY ORAL TABLET 180 MG, 60 MG	9	
ALLEGRA HIVES 24HR ORAL TABLET 180 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>aller-chlor oral tablet 4 mg</i>	9	
<i>allergy childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
ALLERGY CHILDRENS ORAL SUSPENSION 30 MG/5ML	9	
<i>allergy oral capsule 25 mg</i>	9	
<i>allergy oral tablet 4 mg</i>	9	
<i>allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
ALLERGY RELIEF (CETIRIZINE) ORAL CAPSULE 10 MG	9	PA
<i>allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg</i>	9	
ALLERGY RELIEF CETIRIZINE ORAL TABLET 5 MG	9	
ALLERGY RELIEF CHILDRENS 24-HR ORAL SOLUTION 1 MG/ML	9	
<i>allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
<i>allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml</i>	9	
ALLERGY RELIEF CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
<i>allergy relief oral capsule 25 mg</i>	9	
<i>allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg</i>	9	
ALLERGY RELIEF ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	9	
ALLERGY RELIEF/INDOOR/OUTDOOR ORAL TABLET 180 MG	9	
ALLERGY-TIME ORAL TABLET 4 MG	9	
ANTI-HIST ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	9	
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 137 mcg/spray</i>	1	QL (60 ML per 30 days)
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	9	
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	9	
BENADRYL ALLERGY CHILDRENS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
BENADRYL ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
BENADRYL ALLERGY ULTRATABS ORAL TABLET 25 MG	9	
<i>cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml</i>	9	
CETIRIZINE HCL CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	PA
<i>cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml</i>	1	
<i>cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	9	
<i>cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg</i>	9	PA
<i>childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
CHLORPHEN ORAL TABLET 4 MG	9	
CLARITIN ALLERGY CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
CLARITIN ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
CLARITIN ORAL TABLET 10 MG	9	
CLARITIN REDITABS JUNIORS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
COMPLETE ALLERGY MEDICINE ORAL TABLET 25 MG	9	
CURELIEF ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
CVS ALLERG REL CHILD (LORAT) ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
CVS ALLERGY RELIEF ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	9	
<i>cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml</i>	2	PA
<i>cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg</i>	2	PA
DIABETIC TUSSIN ALLERGY ORAL SYRUP 2 MG/5ML	9	
DIMETANE ALLERGY RELIEF EX ST ORAL CAPSULE 50 MG	9	AL (Max 64 Years)
DIMETANE ALLERGY RELIEF ORAL CAPSULE 25 MG	9	AL (Max 64 Years)
<i>diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
<i>diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	9	
<i>diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
<i>diphenhydramine hcl oral liquid 25 mg/10ml</i>	9	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg</i>	9	
ED CHLORPED JR ORAL SYRUP 2 MG/5ML	9	
EQ ALL DAY ALLERGY RELIEF ORAL TABLET 10 MG	9	
EQ ALLERG RELIEF CHILD (CETIR) ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
EQ ALLERG RELIEF CHILD (LORAT) ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
EQ ALLERGY CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
EQ CETIRIZINE HCL ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG	9	
EQ LORATADINE CHILDRENS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
EQ LORATADINE ORAL TABLET 10 MG	9	
EQL ALLERGY ORAL TABLET 4 MG	9	
<i>fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg</i>	9	
<i>ft all day allergy 24 hour oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>ft all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>ft all day allergy oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>ft all day allergy relief oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>ft allergy childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>ft allergy relief 12 hour oral tablet 60 mg</i>	9	
<i>ft allergy relief 24 hour oral tablet 180 mg</i>	9	
<i>ft allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>ft allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
<i>ft allergy relief childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>ft allergy relief childrens oral tablet chewable 5 mg</i>	9	
<i>ft allergy relief loratadine oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>ft allergy relief oral capsule 25 mg</i>	9	
<i>ft allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg</i>	9	
<i>gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml</i>	9	
<i>gnp all day allergy oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>gnp all day allergy relief oral capsule 10 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>gnp allergy oral tablet 25 mg</i>	9	
<i>gnp allergy relief 24 hr oral tablet 5 mg</i>	9	
<i>gnp allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
<i>gnp allergy relief max st oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
<i>gnp allergy relief oral capsule 25 mg</i>	9	
<i>gnp allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg</i>	9	
<i>gnp allergy relief oral tablet chewable 12.5 mg</i>	9	
<i>gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
GNP FEXOFENADINE HCL ORAL TABLET 180 MG	9	
<i>gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
GNP LORATADINE ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
<i>gnp loratadine oral tablet 10 mg</i>	9	
GNP LORATADINE ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
<i>goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>goodsense all day allergy oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>goodsense aller-ease oral tablet 180 mg</i>	9	
GOODSENSE ALLERGY RELIEF CHILD ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
<i>goodsense allergy relief oral tablet 10 mg</i>	9	
GOODSENSE ALLERGY RELIEF ORAL TABLET 25 MG	9	
GOODSENSE LORATADINE ORAL TABLET 10 MG	9	
HISTEX ORAL SYRUP 2.5 MG/5ML	9	
HISTEX PD ORAL LIQUID 0.938 MG/ML, 1.25 MG/ML	9	
HISTEX PDX ORAL LIQUID 1.25 MG/ML	9	
HM LORATADINE CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
<i>hm loratadine oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml</i>	2	PA
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
KLS ALLERGY MEDICINE ORAL TABLET 25 MG	9	
KP DIPHENHYDRAMINE HCL ORAL CAPSULE 50 MG	9	
KP FEXOFENADINE HCL ORAL TABLET 60 MG	9	
<i>levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml</i>	2	
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg</i>	1	
LIQUID ALLERGY RELIEF ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
<i>loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
LORATADINE CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 5 MG	9	
<i>loratadine oral solution 5 mg/5ml</i>	9	
<i>loratadine oral tablet 10 mg</i>	9	
<i>loratadine oral tablet dispersible 10 mg</i>	9	
MAXALLERGY KIDS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
<i>m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml</i>	9	
MEIJER ALLERGY RELIEF ORAL TABLET 10 MG	9	
MEIJER ALLERGY RELIEF ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
MEIJER LORATADINE ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
MM ALLER-BEN ORAL TABLET 25 MG	9	
MM ALLERGY RELIEF 24 HOUR ORAL TABLET 180 MG	9	
NARAMIN ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
PEDIACLEAR 8 CHILDRENS ORAL LIQUID 12.5 MG/15ML	9	
PEDIACLEAR PD CHILDRENS ORAL LIQUID 0.625 MG/ML	9	
PEDIAVENT ORAL SYRUP 2 MG/5ML	9	
PHARBEDRYL ORAL CAPSULE 50 MG	9	
<i>promethazine hcl oral solution 6.25 mg/5ml</i>	2	
<i>qc allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg</i>	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
QC ALLERGY RELIEF CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
QC ALLERGY RELIEF CHILDRENS ORAL SYRUP 1 MG/ML	9	
<i>qc allergy relief oral capsule 10 mg</i>	9	
<i>qc allergy relief oral capsule 25 mg</i>	9	AL (Max 64 Years)
QC ALLERGY RELIEF ORAL TABLET 10 MG, 25 MG, 4 MG, 60 MG	9	
<i>qc allergy relief oral tablet 180 mg</i>	9	
QC ALLERGY RELIEF ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
QC COMPLETE ALLERGY MEDICINE ORAL TABLET 25 MG	9	
RA ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	9	
RA ALLERGY RELIEF CHILDRENS ORAL SOLUTION 1 MG/ML	9	
RA ALLERGY RELIEF CHILDRENS ORAL SYRUP 5 MG/5ML	9	
RA LORATADINE ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
SB ALLERGY MEDICINE ORAL TABLET 25 MG	9	
SB ALLERGY RELIEF ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
SB CETIRIZINE HCL CHILDRENS ORAL SOLUTION 1 MG/ML	9	
SB LORATADINE ALLERGY RELIEF ORAL TABLET 10 MG	9	
SB LORATADINE ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
SILADRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
<i>sm all day allergy relief oral tablet 10 mg</i>	9	
SM ALLERGY RELIEF ORAL TABLET 60 MG	9	
SM ALLERGY RELIEF ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
SM CHILDRENS LORATADINE ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
SM FEXOFENADINE HCL ORAL TABLET 60 MG	9	
SM LORATADINE ALLERGY RELIEF ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
TRIAMINIC ALLERCHEWS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
<i>triprolidine hcl oral liquid 0.625 mg/ml, 0.938 mg/ml</i>	9	
WAL-DRYL ALLERGY CHILDRENS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	9	
WAL-DRYL ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	9	
WAL-FEX ORAL TABLET 180 MG	9	
WAL-ITIN ALLERGY REDITABS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
WAL-ITIN ALLER-MELTS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
WAL-ITIN ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
WAL-ITIN ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
WAL-VERT ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	9	
WAL-ZYR CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 5 MG	9	
WAL-ZYR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	9	
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY ORAL SOLUTION 1 MG/ML, 5 MG/5ML	9	
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG	9	
ZYRTEC ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG	9	
مضادات الالتهاب – كورتيكوستيرويدات مستنشقة		
<i>allergy nasal spray (momet) nasal suspension 50 mcg/act</i>	9	
<i>allergy relief nasal suspension 50 mcg/act</i>	9	
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	3	QL (30 EA per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml</i>	2	B/D; QL (120 ML per 30 days)

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرغّب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>budesonide inhalation suspension 1 mg/2ml</i>	2	B/D; QL (60 ML per 30 days)
<i>budesonide nasal suspension 32 mcg/act</i>	9	
CLARISPRAY NASAL SUSPENSION 50 MCG/ACT	9	
FLONASE ALLERGY RELIEF NASAL SUSPENSION 50 MCG/ACT	9	
<i>flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)</i>	2	QL (50 ML per 30 days)
<i>fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 100 mcg/act</i>	2	QL (600 EA per 30 days)
<i>fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 250 mcg/act</i>	2	QL (240 EA per 30 days)
<i>fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 50 mcg/act</i>	2	QL (120 EA per 30 days)
<i>fluticasone propionate hfa inhalation aerosol 110 mcg/act</i>	2	QL (12 GM per 30 days)
<i>fluticasone propionate hfa inhalation aerosol 220 mcg/act</i>	2	QL (24 GM per 30 days)
<i>fluticasone propionate hfa inhalation aerosol 44 mcg/act</i>	2	QL (10.6 GM per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act</i>	2	QL (16 GM per 30 days)
<i>ft 24 hour nasal allergy nasal aerosol 55 mcg/act</i>	9	
<i>ft allergy relief 24 hr nasal suspension 50 mcg/act</i>	9	
GNP 24 HOUR NASAL ALLERGY NASAL AEROSOL 55 MCG/ACT	9	PA
<i>gnp budesonide nasal spray nasal suspension 32 mcg/act</i>	9	
<i>gnp fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act</i>	9	
GOODSENSE 24-HR ALLERGY NASAL NASAL SUSPENSION 50 MCG/ACT	9	PA
GOODSENSE NASAL ALLERGY SPRAY NASAL AEROSOL 55 MCG/ACT	9	PA
<i>hm 24 hour nasal allergy nasal aerosol 55 mcg/act</i>	9	
<i>mometasone furoate nasal suspension 50 mcg/act</i>	2	QL (34 GM per 30 days)
NASONEX 24HR NASAL SUSPENSION 50 MCG/ACT	9	
<i>qc allergy relief nasal suspension 50 mcg/act</i>	9	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
QVAR REDIHALER INHALATION AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACT, 80 MCG/ACT	4	
<i>triamcinolone acetonide nasal aerosol 55 mcg/act</i>	9	
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	4	ST
موسعات قصبية مضادة للكولين		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	4	QL (25.8 GM per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	3	QL (30 EA per 30 days)
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>	2	B/D
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %</i>	2	
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25 MCG/ACT, 2.5 MCG/ACT	3	QL (4 GM per 30 days)
<i>tiotropium bromide inhalation capsule 18 mcg</i>	2	QL (90 EA per 90 days)
موسعات قصبية سمبثوميميتيك		
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	1	QL (36 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, (5 mg/ml) 0.5%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml</i>	1	B/D
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml</i>	1	
<i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	2	
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml</i>	2	QL (2 EA per 30 days)
<i>formoterol fumarate inhalation nebulization solution 20 mcg/2ml</i>	2	B/D; QL (120 ML per 30 days)
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml</i>	2	B/D
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	3	QL (60 EA per 30 days)
<i>terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
VENTOLIN HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT	3	QL (36 GM per 30 days)
أدوية التلييف الكيسي		
ALYFTREK ORAL TABLET 10-50-125 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
ALYFTREK ORAL TABLET 4-20-50 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	5	PA; QL (84 ML per 56 days)
KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 25 MG, 5.8 MG, 50 MG, 75 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	5	PA; QL (112 EA per 28 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	5	B/D
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE 28 MG	5	PA; QL (224 EA per 56 days)
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/4ml</i>	3	B/D; QL (672 ML per 84 days)
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>	3	B/D; QL (280 ML per 56 days)
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	5	PA; QL (84 EA per 28 days)
TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG	5	PA; QL (56 EA per 28 days)
مثبتات الخلايا البدينة		
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml</i>	3	B/D
<i>cromolyn sodium nasal aerosol solution 5.2 mg/act</i>	9	
<i>cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml</i>	2	
مثبطات الفوسفوديستيراز لمرض المجرى الهوائي		
<i>roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg</i>	2	
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg</i>	2	
<i>theophylline oral solution 80 mg/15ml</i>	2	
خافضات الضغط الرئوي		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>ambrientan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg</i>	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>sildenafil citrate oral suspension reconstituted 10 mg/ml</i>	4	PA; QL (720 ML per 30 days)
<i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>tadalafil (pah) oral tablet 20 mg</i>	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
TADLIQ ORAL SUSPENSION 20 MG/5ML	5	PA; QL (300 ML per 30 days)
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT INHALATION POWDER 112 X 32MCG & 112 X64MCG, 112 X 48MCG & 112 X64MCG, 16 MCG, 32 MCG, 48 MCG, 64 MCG, 80 MCG	5	PA
TYVASO DPI TITRATION KIT INHALATION POWDER 16 & 32 & 48 MCG	5	PA
UPTRAVI ORAL TABLET 1000 MCG, 1200 MCG, 1400 MCG, 1600 MCG, 200 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	5	PA
UPTRAVI TITRATION ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800 MCG	5	PA
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 2 X 45 MG, 2 X 60 MG, 45 MG, 60 MG	5	PA
YUTREPIA INHALATION CAPSULE 106 MCG, 26.5 MCG, 53 MCG, 79.5 MCG	5	PA
أدوية التليّف الرئوي		
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral capsule 267 mg</i>	5	PA; QL (270 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	2	PA; QL (270 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg</i>	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
أدوية الجهاز التنفسي، أخرى		
<i>acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %</i>	2	B/D

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مرگب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	3	QL (12 GM per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	3	QL (60 EA per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	3	QL (10.7 GM per 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH	3	QL (60 EA per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT	3	QL (10.7 GM per 30 days)
BRINSUPRI ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
BUDESONIDE-FORMOTEROL FUMARATE INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	2	QL (10.2 GM per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	4	QL (8 GM per 30 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/1.14ML	5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML	5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML	5	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 113-14 mcg/act, 232-14 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act, 55-14 mcg/act</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	2	B/D
<i>montelukast sodium oral packet 4 mg</i>	2	

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
<i>montelukast sodium oral tablet 10 mg</i>	1	
<i>montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg</i>	1	
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	5	PA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML	5	PA; QL (0.4 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	5	PA; QL (3 EA per 28 days)
<i>promethazine-phenylephrine oral syrup 6.25-5 mg/5ml</i>	2	PA
SALINE MIST SPRAY NASAL SOLUTION 0.65 %	9	
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 2.5-2.5 MCG/ACT	3	QL (4 GM per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	3	QL (60 EA per 30 days)
<i>wixela inhub inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act</i>	2	QL (60 EA per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days)
مرخيات العضلات الهيكلية – علاج تيبس العضلات		
مرخيات العضلات الهيكلية		
<i>carisoprodol oral tablet 250 mg, 350 mg</i>	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>chlorzoxazone oral tablet 500 mg</i>	2	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>metaxalone oral tablet 800 mg</i>	2	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg</i>	1	PA
أدوية اضطرابات النوم – علاج الأرق		

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026

يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

اسم الدواء	فئة الدواء	المتطلبات / الحدود
أدوية مُعززة للنوم		
MAX SLEEP JUNIOR ORAL LIQUID 1 MG/ML	9	
<i>melatonin oral liquid 1 mg/ml</i>	9	
أدوية مُعززة للنوم		
<i>doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
HETLIOZ LQ ORAL SUSPENSION 4 MG/ML	5	PA; QL (158 ML per 30 days)
<i>ramelteon oral tablet 8 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
<i>tasimelteon oral capsule 20 mg</i>	5	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>temazepam oral capsule 15 mg, 22.5 mg, 30 mg, 7.5 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
ZEPBOUND SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	9	
ZEPBOUND SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	5	PA; QL (2 ML per 28 days)
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 12.5 mg, 6.25 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 10 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 5 mg</i>	2	QL (30 EA per 30 days)
أدوية مُعززة لليقظة		
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>modafinil oral tablet 100 mg</i>	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>modafinil oral tablet 200 mg</i>	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>sodium oxybate oral solution 500 mg/ml</i>	5	PA; QL (540 ML per 30 days)
XYWAV ORAL SOLUTION 500 MG/ML	5	PA

آخر تحديث بتاريخ 03/24/2026
يمكنك العثور على معلومات حول الرموز والاختصارات الواردة في هذا الجدول بالرجوع إلى الصفحة الثامنة (viii). قد تتطلب الأدوية التي تكون جزءاً من مركب دوائي الحصول على موافقة مسبقة

1			
12hr allergy relief.....	165	<i>acetaminophen extra strength</i> ..	1
2		<i>acetaminophen infants</i>	1
24hr allergy relief.....	165	<i>acetaminophen-codeine</i>	11
3		<i>acetaminophen-ibuprofen</i>	6
3 DAY VAGINAL.....	31	<i>acetazolamide</i>	73
7		<i>acetazolamide er</i>	164
7 DAY VAGINAL.....	31	<i>acetic acid</i>	165
8		<i>acetylcysteine</i>	176
8 HR ARTHRITIS PAIN		ACID CONTROL MAXIMUM	
RELIEF	1	STRENGTH	128
A		ACID CONTROLLER.....	128
A THRU Z ADVANCED	94	ACID CONTROLLER MAX	
A THRU Z ADVANCED		ST	128
ADULT	93	ACID GONE.....	122
A THRU Z HIGH POTENCY	94	<i>acid reducer</i>	128, 130
A THRU Z SELECT		ACID REDUCER COMPLETE	
ADVANCED	94	.....	122
A THRU Z SELECT		<i>acid reducer maximum strength</i>	
ULTIMATE WOMEN.....	94	.....	128
A THRU Z ULTIMATE MENS		<i>acitretin</i>	83
.....	94	<i>acne medication 10</i>	83
<i>abacavir sulfate</i>	55	ACNE MEDICATION 10.....	83
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i> ...	55	ACNE MEDICATION 2.5.....	83
ABC COMPLETE ADULT ..	94	<i>acne medication 5</i>	83
ABC COMPLETE MENS	94	ACTEMRA	147
ABC COMPLETE SENIOR		ACTEMRA ACTPEN.....	147
50+.....	94	ACTHIB	153
ABC COMPLETE SENIOR		ACTIMMUNE	151
MENS 50+	94	<i>active fe</i>	94
ABC COMPLETE SENIOR		ACTIVITE.....	94
WOMENS 50+	94	<i>acyclovir</i>	54, 89
ABC COMPLETE WOMENS		<i>acyclovir sodium</i>	54
.....	94	ADACEL.....	153, 154
ABIGALE	138	<i>adalimumab-fkjp (2 pen)</i>	151
<i>abigale lo</i>	138	<i>adalimumab-fkjp (2 syringe)</i>	151
ABILIFY ASIMTUFII.....	49	<i>adapalene</i>	83
ABILIFY MAINTENA.....	49	<i>adapalene treatment</i>	83
<i>abiraterone acetate</i>	37	<i>adapalene-benzoyl peroxide</i> ...83	
ABIRTEGA.....	37	<i>adefovir dipivoxil</i>	53
ABRYSVO.....	153	ADEMPAS.....	176
<i>acamprosate calcium</i>	12	ADIPEX-P.....	122
<i>acarbose</i>	59	ADV AIR HFA	177
ACCRUFER.....	94	ADVANCED EYE RELIEF	162
<i>acebutolol hcl</i>	71	ADVIL.....	6
<i>acetaminophen</i>	1	ADVIL LIQUI-GELS MINIS ..	6
<i>acetaminophen childrens</i>	1	<i>afirmelle</i>	138
<i>acetaminophen er</i>	1	AFTERA	143
		AFTERPILL.....	143
		AIMOVIG	36
		AIMSCO LUBRICATED	134
		AKEEGA.....	39
		ALA-HIST IR.....	165
		ALAWAY	163
		ALAWAY CHILDRENS	
		ALLERGY	163
		<i>albendazole</i>	46
		<i>albuterol sulfate</i>	174
		<i>albuterol sulfate hfa</i>	174
		<i>alclometasone dipropionate</i> ...84	
		<i>alcohol</i>	88
		ALCOHOL.....	88
		ALCON TEARS.....	159
		ALECENSA	40
		<i>alendronate sodium</i>	158
		ALERTAB.....	165
		ALEVE.....	6
		<i>alfuzosin hcl er</i>	133
		<i>aliskiren fumarate</i>	73
		ALIVE DAILY ENERGY	94
		ALIVE DIABETIC	
		MULTIVITAMIN	94
		ALIVE ENERGY 50+.....	94
		ALIVE MENS 50+.....	94
		ALIVE MENS COMPLETE	
		MULTI	94
		ALIVE ONCE DAILY	
		WOMENS	94
		ALIVE ULTRA POTENCY	
		WOMENS 50+	94
		ALIVE WOMENS 50+	
		COMPLETE MV.....	94
		ALIVE WOMENS ENERGY	94
		ALKA-SELTZER	
		HEARTBURN.....	122
		ALKA-SELTZER PLUS	
		ALLERGY	122
		<i>all day allergy</i>	165
		<i>all day allergy childrens</i>	165
		<i>all day pain relief</i>	6
		<i>all day relief</i>	6
		ALLEGRA ALLERGY	165
		ALLEGRA ALLERGY	
		CHILDRENS.....	165
		ALLEGRA HIVES 24HR	165
		<i>aller-chlor</i>	166
		<i>allergy</i>	166

<i>allergy childrens</i>	166	<i>amlodipine besylate-valsartan</i>	73	ANTIOXIDANT FORMULA	94
ALLERGY CHILDRENS....	166	<i>amlodipine-atorvastatin</i>	73	ANTIOXIDANT VITAMINS	94
<i>allergy nasal spray (momet)</i> .	172	<i>amlodipine-olmesartan</i>	73	APAP CHILDRENS	1
<i>allergy rel child (loratadine)</i>	166	<i>amlodipine-valsartan-hctz</i>	73	APAP EXTRA STRENGTH....	1
<i>allergy relief</i>	166, 172	<i>ammonium lactate</i>	84	<i>apomorphine hcl</i>	47
ALLERGY RELIEF.....	166	<i>amnesteem</i>	83	<i>apraclonidine hcl</i>	164
<i>allergy relief (cetirizine)</i>	166	<i>amoxapine</i>	29	<i>aprepitant</i>	31
ALLERGY RELIEF		<i>amoxicillin</i>	19	<i>apri</i>	138
(CETIRIZINE)	166	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	20	APTIVUS	56
<i>allergy relief (loratadine)</i>	166	<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	19	AQNEURSA	79
<i>allergy relief cetirizine</i>	166	<i>amphetamine-dextroamphet er</i>		AQUAPHOR ITCH RELIEF	
ALLERGY RELIEF		.....	78	CHILDREN	84
CETIRIZINE.....	166	<i>amphetamine-</i>		<i>aqueous vitamin d</i>	95
<i>allergy relief childrens</i>	166	<i>dextroamphetamine</i>	78	<i>aqueous vitamin e</i>	95
ALLERGY RELIEF		<i>amphotericin b</i>	31	ARALAST NP.....	132
CHILDRENS	166	<i>amphotericin b liposome</i>	31	<i>aranelle</i>	138
ALLERGY RELIEF		<i>ampicillin</i>	20	ARANESP (ALBUMIN FREE)	
CHILDRENS 24-HR.....	166	<i>ampicillin sodium</i>	20	.....	66
ALLERGY		<i>ampicillin-sulbactam sodium</i> .	20	ARCALYST	147
RELIEF/INDOOR/OUTDOO		<i>anagrelide hcl</i>	66	AREXVY	154
R	166	<i>anastrozole</i>	40	ARIKAYCE	15
ALLERGY-TIME	166	ANECREAM.....	12	<i>aripiprazole</i>	49
<i>allopurinol</i>	35	ANORO ELLIPTA.....	177	ARISTADA	49
ALMACONE DOUBLE		<i>antacid</i>	123	ARISTADA INITIO.....	49
STRENGTH.....	122	<i>antacid & antigas</i>	122	<i>armodafinil</i>	179
<i>alose tron hcl</i>	120	ANTACID & ANTIGAS	122	ARNUITY ELLIPTA.....	172
ALPHA BETIC	94	ANTACID ANTI-GAS	122	<i>arthritis pain relief</i>	2
<i>alprazolam</i>	58	<i>antacid calcium</i>	122	<i>arthritis pain reliever</i>	6
<i>alprazolam intensol</i>	58	<i>antacid extra strength</i>	123	ARTIFICIAL TEARS	159
ALTALUBE.....	159	ANTACID EXTRA		<i>asenapine maleate</i>	49
<i>altavera</i>	138	STRENGTH	122	<i>ashlyna</i>	138
<i>alum & mag hydroxide-simeth</i>		ANTACID I.....	123	ASPERFLEX LIDOCAINE..	12
.....	122	ANTACID III	123	<i>aspirin</i>	68
<i>aluminum hydroxide gel</i>	122	ANTACID MAXIMUM	123	<i>aspirin adult low dose</i>	67
ALUNBRIG	40	<i>antacid maximum strength</i> ...	123	<i>aspirin low dose</i>	68
<i>alyacen 1/35</i>	138	ANTACID MAXIMUM		<i>aspirin regimen</i>	68
<i>alyacen 7/7/7</i>	138	STRENGTH	123	<i>aspirin-dipyridamole er</i>	68
ALYFTREK.....	175	<i>antacid regular strength</i>	123	ASTAGRAF XL.....	151
<i>amantadine hcl</i>	47	<i>antacid ultra strength</i>	123	<i>atazanavir sulfate</i>	57
<i>ambrisentan</i>	176	ANTACID/ANTIGAS	123	<i>atenolol</i>	71
<i>amikacin sulfate</i>	15	ANTACID/SIMETHICONE DS		<i>atenolol-chlorthalidone</i>	73
<i>amiloride hcl</i>	75	.....	123	ATHLETES FOOT	31
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>		<i>anti-diarrheal</i>	120	<i>athletes foot (clotrimazole)</i>	31
.....	73	ANTI-DIARRHEAL	120	<i>atomoxetine hcl</i>	78
<i>aminocaproic acid</i>	66	<i>antifungal</i>	31	<i>atorvastatin calcium</i>	76
<i>amiodarone hcl</i>	71	<i>antifungal (clotrimazole)</i>	31	<i>atovaquone</i>	46
<i>amitriptyline hcl</i>	29	ANTI-HIST ALLERGY.....	166	<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	46
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>		<i>anti-itch maximum strength</i>	84	<i>atropine sulfate</i>	159
.....	73	ANTIOXIDANT		ATROVENT HFA.....	174
<i>amlodipine besylate</i>	72	A/C/E/SELENIUM	94	<i>aubra eq</i>	138

AUGTYRO	40	BENADRYL ALLERGY	166	BOSULIF	41
<i>aurovela 1.5/30</i>	138	BENADRYL ALLERGY		BP VIT 3.....	95
<i>aurovela 1/20</i>	138	CHILDRENS.....	166	BP WASH	84
<i>aurovela 24 fe</i>	138	BENADRYL ALLERGY		B-PLEX PLUS	95
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	138	ULTRATABS	167	BPROTECTED PEDIA IRON	
<i>aurovela fe 1/20</i>	138	<i>benazepril hcl</i>	70	.....	95
AUSTEDO	79	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>		BRAFTOVI	41
AUSTEDO XR.....	79, 80	.....	73	BREO ELLIPTA	177
AUSTEDO XR PATIENT		BENLYSTA	147	BREZTRI AEROSPHERE... 177	
TITRATION.....	80	BENTIVITE	95	<i>briellyn</i>	138
AUVELITY.....	27	<i>benzoyl peroxide</i>	84	BRILINTA	68
AVEENO ANTI-ITCH MAX		<i>benzoyl peroxide wash</i>	84	<i>brimonidine tartrate</i>	164
ST	84	<i>benzphetamine hcl</i>	123	<i>brimonidine tartrate-timolol</i> . 159	
<i>aviane</i>	138	<i>benztropine mesylate</i>	47	BRINSUPRI	177
AVMAPKI FAKZYNJA CO-		BERINERT	146	<i>brinzolamide</i>	164
PACK	39	BESREMI.....	39	<i>brivaracetam</i>	23
<i>ayuna</i>	138	<i>beta carotene</i>	95	BRIVIACT	23
AYVAKIT.....	41	<i>beta carotene high potency</i> 95		<i>bromfenac sodium</i>	159
<i>azathioprine</i>	151	BETADINE.....	89	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i>	
<i>azelastine hcl</i>	163, 166	<i>betaine</i>	132	.....	159
<i>azithromycin</i>	21	<i>betamethasone dipropionate</i> .. 85		<i>bromocriptine mesylate</i>	47
AZO HORMONAL HEALTH		<i>betamethasone dipropionate aug</i>		BRUKINSA.....	41
CYCLE CARE	95	.....	85	<i>budesonide</i>	157, 172, 173
AZO HORMONAL HEALTH		<i>betamethasone valerate</i>	85	<i>budesonide er</i>	157
HAPPY CYCL	95	BETASERON	81	BUDESONIDE-	
AZOLEN TINCTURE	31	<i>betaxolol hcl</i>	71, 164	FORMOTEROL	
<i>aztreonam</i>	16	<i>bethanechol chloride</i>	134	FUMARATE	177
AZURETTE	138	BEVESPI AEROSPHERE ... 177		<i>bumetanide</i>	75
B		<i>bexarotene</i>	46	<i>buprenorphine</i>	10
<i>b-2</i>	95	BEXSERO.....	154	<i>buprenorphine hcl</i>	12
<i>bac (butalbital-acetamin-caff)</i> .. 2		BEYFORTUS.....	154	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	
<i>bacitracin</i>	163	<i>bicalutamide</i>	37	.....	12, 13
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	163	BICILLIN L-A	20	<i>bupropion hcl</i>	27
<i>baclofen</i>	53	BIKTARVY	55	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	
BACMIN.....	95	BIOCEL.....	95	.....	13
BAFIERTAM.....	81	BIOLLE GEL TEARS	159	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	27
<i>balsalazide disodium</i>	157	BIOLLE TEARS	159	<i>bupropion hcl er (xl)</i>	27
BALVERSA.....	41	<i>bisacodyl</i>	115	<i>buspirone hcl</i>	58
<i>balziva</i>	138	<i>bisacodyl ec</i>	115	<i>butalbital-acetaminophen</i>	2
BANOPHEN	166	<i>bismuth subsalicylate</i>	123	<i>butalbital-apap-caff-cod</i>	2
BAQSIMI ONE PACK	61	<i>bisoprolol fumarate</i>	71	<i>butalbital-apap-caffeine</i>	2
BAQSIMI TWO PACK	61	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>		<i>butalbital-asa-caff-codeine</i>	2
BARACLUDGE	53	.....	74	<i>butalbital-aspirin-caffeine</i>	2
BASIC AM.....	95	<i>blisovi 24 fe</i>	138	<i>butenafine hcl</i>	31
BASIC PM	95	<i>blisovi fe 1.5/30</i>	138	<i>butorphanol tartrate</i>	11
BAYER ADVANCED		<i>blisovi fe 1/20</i>	138	C	
ASPIRIN REG ST.....	68	BONEUP VEGETARIAN	95	CABENUVA.....	55
BCG VACCINE.....	154	BONSITY.....	158	<i>cabergoline</i>	145
<i>b-complex/b-12</i>	95	BOOSTRIX.....	154	CABLIVI.....	148
BEELITH	115	<i>bosentan</i>	176	CABOMETYX.....	41

CALCIDOL.....	95	<i>cefazolin sodium</i>	18	<i>cetirizine hcl allergy child</i>	167
<i>calcipotriene</i>	88	<i>cefazolin sodium-dextrose</i>	18	CETIRIZINE HCL	
<i>calcitonin (salmon)</i>	158	<i>cefdinir</i>	18	CHILDRENS.....	167
<i>calcitriol</i>	88, 158	<i>cefepime hcl</i>	18	<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	167
<i>calcium + d3</i>	95	<i>cefepime-dextrose</i>	18	<i>cevimeline hcl</i>	83
<i>calcium + vitamin d3</i>	95	<i>cefixime</i>	18	<i>charlotte 24 fe</i>	138
<i>calcium 600+d3</i>	95	<i>cefotaxime sodium</i>	18	<i>chateal eq</i>	138
<i>calcium acetate (phos binder)</i>		<i>cefoxitin sodium</i>	18	<i>chelated magnesium</i>	96
.....	114	<i>cefoxitin sodium-dextrose</i>	18	CHENODAL.....	123
<i>calcium antacid</i>	123	<i>cefpodoxime proxetil</i>	18	CHILDRENS	
<i>calcium antacid extra strength</i>		<i>cefprozil</i>	18, 19	ACETAMINOPHEN.....	2
.....	123	<i>ceftaroline fosamil</i>	19	CHILDRENS ADVIL.....	7
<i>calcium carb-cholecalciferol</i> ..	95	<i>ceftazidime</i>	19	<i>childrens ibuprofen</i>	7
<i>calcium carbonate antacid</i> ...	123	<i>ceftriaxone sodium</i>	19	CHILDRENS IBUPROFEN....	7
<i>calcium citrate</i>	95	<i>ceftriaxone sodium in dextrose</i>		<i>childrens loratadine</i>	167
<i>calcium citrate + d3 maximum</i>		.....	19	CHILDRENS MEDI-PROFEN	7
.....	95	<i>ceftriaxone sodium-dextrose</i> ...	19	CHILDRENS MEDI-TABS....	2
<i>calcium-vitamin d3</i>	95	<i>cefuroxime axetil</i>	19	CHILDRENS MOTRIN.....	7
CAL-GEST ANTACID.....	123	<i>cefuroxime sodium</i>	19	CHILDRENS NON-ASPIRIN.	2
CALPHRON.....	114	<i>celecoxib</i>	7	CHILDRENS PAIN	
CALQUENCE.....	41	CENTAVITE A-Z		RELIEVER.....	2
<i>camila</i>	143	COMPLETE-MINERAL...	95	CHILDRENS SILAPAP.....	2
CAMZYOS.....	74	CENTRATEX.....	95	<i>chlorhexidine gluconate</i>	83
<i>candesartan cilexetil</i>	70	CENTRAVITES.....	96	<i>chloroquine phosphate</i>	46
<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	74	CENTRAVITES 50 PLUS....	95	CHLORPHEN.....	167
CAPLYTA.....	50	CENTRAVITES ADULTS....	95	<i>chlorpromazine hcl</i>	30
CAPRELSA.....	41	CENTRUM CARDIO.....	96	<i>chlorthalidone</i>	76
<i>captopril</i>	70	CENTRUM MEN.....	96	<i>chlorzoxazone</i>	178
<i>carbamazepine</i>	26	CENTRUM MINIS ADULTS		<i>chocolated laxative</i>	115
<i>carbamazepine er</i>	25, 26	50+.....	96	CHOLBAM.....	132
<i>carbidopa</i>	48	CENTRUM MINIS MEN 50+		<i>cholecalciferol</i>	96
<i>carbidopa-levodopa</i>	48	.....	96	<i>cholestyramine</i>	76
<i>carbidopa-levodopa er</i>	48	CENTRUM MINIS WOMEN		<i>cholestyramine light</i>	76
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>		50+.....	96	CHROMAGEN.....	96
.....	47	CENTRUM SILVER.....	96	<i>chromic chloride</i>	91
<i>carboxymethylcellulose sod pf</i>		CENTRUM SPECIALIST		CIBINQO.....	148
.....	159	HEART.....	96	<i>ciclopirox</i>	89
<i>carboxymethylcellulose sodium</i>		CENTRUM SPECIALIST		<i>ciclopirox olamine</i>	89
.....	159	IMMUNE.....	96	<i>cilostazol</i>	68
CARDAMYST.....	72	CENTRUM SPECIALIST		CIMDUO.....	55
<i>carglumic acid</i>	91	VISION.....	96	<i>cimetidine</i>	128
<i>carisoprodol</i>	178	CENTURY.....	96	CIMZIA.....	152
<i>carteolol hcl</i>	164	CENTURY MATURE.....	96	CIMZIA (1 SYRINGE).....	152
<i>cartia xt</i>	72	<i>cephalexin</i>	19	CIMZIA (2 SYRINGE).....	152
<i>carvedilol</i>	72	CEPROTIN.....	65	CIMZIA-STARTER.....	152
<i>caspofungin acetate</i>	31	CERDELGA.....	132	<i>cinacalcet hcl</i>	158
CAYSTON.....	175	CEROVITE SENIOR.....	96	CINRYZE.....	146
<i>cefaclor</i>	17	CERTAVITE		<i>ciprofloxacin hcl</i>	22, 163
<i>cefaclor er</i>	17	SENIOR/ANTIOXIDANT.	96	<i>ciprofloxacin in d5w</i>	22
<i>cefadroxil</i>	17, 18	<i>cetirizine hcl</i>	167		

<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	COBENFY	80	COSENTYX (300 MG DOSE)	148
.....	COBENFY STARTER PACK	80	.....	148
<i>citalopram hydrobromide</i>.....	.....	80	COSENTYX SENSOREADY	148
<i>cladribine (10 tabs)</i>	COLACE.....	115	(300 MG).....	148
<i>cladribine (4 tabs)</i>	COLACE 2-IN-1	115	COSENTYX SENSOREADY	148
<i>cladribine (5 tabs)</i>	COLACE CLEAR.....	115	PEN.....	148
<i>cladribine (6 tabs)</i>	<i>colchicine</i>	35	COSENTYX UNOREADY .	148
<i>cladribine (7 tabs)</i>	<i>colchicine-probenecid</i>	35	COTELLIC.....	41
<i>cladribine (8 tabs)</i>	<i>colesevelam hcl</i>	76	CREON.....	132
<i>cladribine (9 tabs)</i>	<i>colestipol hcl</i>	76, 77	CRESEMBA.....	31
<i>claravis</i>	<i>colistimethate sodium (cba)</i> ...	16	<i>cromolyn sodium</i>	163, 175
CLARISPRAY	COMBIPATCH.....	138	<i>cryselle</i>	138
<i>clarithromycin</i>	COMBIVENT RESPIMAT .	177	<i>cryselle-28</i>	138
<i>clarithromycin er</i>	COMETRIQ (100 MG DAILY	41	CRYSVITA	148
CLARITIN	DOSE)	41	CULTURELLE	124
CLARITIN ALLERGY	COMETRIQ (140 MG DAILY	41	CULTURELLE HEALTH &	124
CHILDRENS	DOSE)	41	WELLNESS	124
CLARITIN REDITABS	COMETRIQ (60 MG DAILY	41	CULTURELLE HEALTH	124
JUNIORS	DOSE)	41	(INULIN).....	124
CLASSIC PRENATAL.....	COMFORT GEL.....	123	CULTURELLE IMMUNITY	124
CLEARLAX.....	COMFORT GEL ANTACID	123	SUPPORT.....	124
<i>clindamycin hcl</i>	ANTI-GAS	123	CULTURELLE PRO-WELL	124
<i>clindamycin palmitate hcl</i>	COMPANION.....	96	HEALTH	124
<i>clindamycin phos (once-daily)</i>	COMPETE	96	<i>cupric chloride</i>	91
<i>clindamycin phos (twice-daily)</i>	COMPLETE ALLERGY	167	CURAE.....	143
.....	MEDICINE	167	CURANOL.....	2
<i>clindamycin phos-benzoyl perox</i>	<i>condoms</i>	134	CURELIEF.....	167
.....	<i>constulose</i>	115	CUVRIOR	93
<i>clindamycin phosphate</i>	COPIKTRA.....	41	CVS ACID CONTROLLER	129
<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	CORLANOR.....	74	CVS ACID CONTROLLER	129
<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	CORTIZONE-10 INTENSVE	85	MAX ST	129
.....	MOISTURE.....	85	CVS ADVANCED 3-IN-1	84
<i>clinisol sf</i>	CORTIZONE-10 OVERNIGHT	85	CLEANSER	84
<i>clobazam</i>.....	.....	85	CVS ALLERG REL CHILD	167
<i>clobetasol prop emollient base</i>	CORTIZONE-10 SENSITIVE	85	(LORAT)	167
.....	SKIN.....	85	CVS ALLERGY EYE DROPS	163
<i>clobetasol propionate</i>	CORTIZONE-10 SOOTHING	85	.....	163
<i>clobetasol propionate e</i>	ALOE	85	CVS ALLERGY RELIEF	167
<i>clomipramine hcl</i>	CORTIZONE-10 ULTRA	85	CVS ANTACID	124
<i>clonazepam</i>	SOOTHING.....	85	CVS ATHLETES FOOT	32
<i>clonidine</i>	CORTIZONE-10 WATER	85	(TOLNAFTATE)	32
<i>clonidine hcl</i>	RESISTANT	85	CVS CHILDS NON-ASPIRIN 2	115
<i>clonidine hcl er</i>	CORTROPHIN	135	CVS C-LAX LAXATIVE....	96
<i>clopidogrel bisulfate</i>	CORTROPHIN GEL.....	135	<i>cvs d3</i>	96
<i>clorazepate dipotassium</i>	CORVITA	96	CVS DAILY MULTIPLE FOR	96
<i>clotrimazole</i>	CORVITA 150	96	MEN	96
<i>clotrimazole anti-fungal</i>	CORVITE 150.....	96	CVS DAILY MULTIPLE	96
<i>clotrimazole-betamethasone</i>	<i>corvite fe</i>	96	WOMEN 50+	96
<i>clozapine</i>	COSENTYX.....	148	CVS DRY-EYE RELIEF	159
COARTEM .....	.....	148	NIGHTTIME.....	159

CVS DUAL ACTION	<i>cyclosporine modified</i>	152	DESCOVY	55
COMPLETE.....	<i>cyproheptadine hcl</i>	167	DESENEX	32
<i>cvs enema disposable</i>	<i>cyred eq</i>	138	<i>desipramine hcl</i>	29
CVS ENEMA DISPOSABLE	CYSTAGON	132	<i>desmopressin ace spray refrig</i>	
.....	CYSTARAN	159	.....	136
CVS EYE HEALTH &	D		<i>desmopressin acetate</i>	136
LUTEIN	<i>d2000 ultra strength</i>	97	<i>desmopressin acetate spray</i> ..	136
CVS EYE ITCH RELIEF	<i>d3 high potency</i>	97	<i>desonide</i>	85, 86
CVS EYE LUBRICANT	<i>d3-1000</i>	97	<i>desoximetasone</i>	86
CVS EYE LUBRICANT	<i>dabigatran etexilate mesylate</i> ..	65	<i>desvenlafaxine succinate er</i> ...	28
NIGHTTIME.....	DAILY BETIC	97	<i>dexamethasone</i>	135, 157
CVS HEARTBURN RELIEF	DAILY COMBO MULTI		<i>dexamethasone intensol</i>	157
EX ST.....	VITAMINS	97	<i>dexamethasone sodium</i>	
CVS HYDROCORTISONE	DAILY MULTIPLE		<i>phosphate</i>	157, 164
ANTI-ITCH.....	VITAMINS/MIN.....	97	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	78
CVS INFANTS PAIN RELIEF	DAILY-VITE	97	<i>dexmethylphenidate hcl er</i>	78
DROPS	<i>dalfampridine er</i>	81	<i>dextroamphetamine sulfate</i>	78
CVS LUBRICANT DROPS	<i>danazol</i>	137	<i>dextroamphetamine sulfate er</i>	78
CVS LUBRICATING	<i>dantrolene sodium</i>	53	<i>dextrose</i>	98
EYE/OVERNIGHT.....	DANZITEN.....	39	<i>dextrose-sodium chloride</i>	98
CVS MICONAZOLE 1	<i>dapagliflozin propanediol</i>	59	DIABETES HEALTH	
COMBO PACK.....	<i>dapsone</i>	37	FORMULA.....	98
CVS NIGHTTIME DRY-EYE	DAPTACEL	154	DIABETIC TUSSIN	
RELIEF	<i>daptomycin</i>	16	ALLERGY	167
CVS NON-ASPIRIN	<i>darifenacin hydrobromide er</i>	133	DIACOMIT	23
CHILDRENS	<i>darunavir</i>	57	DIALYVITE.....	98
CVS ONE DAILY MENS 50+	<i>dasatinib</i>	41	DIALYVITE 3000.....	98
ADV	<i>dasetta 1/35 (28)</i>	138	DIALYVITE 5000.....	98
CVS ONE DAILY MENS	<i>dasetta 7/7/7</i>	138	DIALYVITE 800.....	98
FORMULA	DAURISMO.....	41	DIALYVITE 800 PLUS D....	98
CVS ONE DAILY WOMENS	DAYAVITE	97	DIALYVITE 800/ULTRA D	98
50+ ADV	<i>daysee</i>	138	DIALYVITE 800/ZINC	98
CVS ONE DAILY WOMENS	<i>deblitane</i>	143	DIALYVITE 800-ZINC 15 ...	98
FORMULA	DECARA.....	97	DIALYVITE SUPREME D ...	98
CVS PAIN & FEVER	<i>deferasirox</i>	93	DIALYVITE VITAMIN D 5000	
INFANTS	<i>deferasirox granules</i>	93	.....	98
CVS POVIDONE-IODINE....	<i>deferiprone</i>	93	DIALYVITE VITAMIN D3	
CVS PURELAX.....	<i>deflazacort</i>	135	MAX.....	98
CVS SPECTRAVITE MEN... 97	<i>dekas essential</i>	97	DIALYVITE/ZINC	98
CVS SPECTRAVITE SENIOR	DEKAS PLUS	97	DIATROL.....	98
.....	DELSTRIGO.....	56	<i>diazepam</i>	24, 58
CVS STOOL SOFTENER... 116	DEPO-PROVERA.....	139	<i>diazepam intensol</i>	58
CVS TIOCONAZOLE 1	DEPO-SUBQ PROVERA	104	<i>diazoxide</i>	61
<i>cvs vitamin b-2</i> .....	.....	143	<i>diclofenac epolamine</i>	7
CVS WOMENS ACTIVE	DERMACINRX MULTITAM		<i>diclofenac potassium</i>	7
DAILY .....	.....	97	<i>diclofenac sodium</i>	7, 164
<i>cyanocobalamin</i>	DERMACINRX RIBOTIN-E	97	<i>diclofenac sodium er</i>	7
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	DERMACINRX ZINTREXYL-		<i>dicloxacillin sodium</i>	20
<i>cyclophosphamide</i>	C	98	<i>dicyclomine hcl</i>	122
<i>cyclosporine</i>	DERMAVITE	98	<i>diethylpropion hcl</i>	124

<i>diethylpropion hcl er</i>	124	DRISDOL.....	98	EMGALITY (300 MG DOSE)	36
DIFFERIN.....	84	DRIZALMA SPRINKLE.....	81	EMSAM.....	28
DIFFERIN CLEANSER.....	84	<i>dronabinol</i>	31	<i>emtricitabine</i>	55
DIFICID.....	21	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	139	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	55
<i>diflunisal</i>	7	DROXIA.....	38	<i>emtricitab-rilpivir-tenofov df</i> ..	56
<i>difluprednate</i>	164	<i>droxidopa</i>	70	EMTRIVA.....	55
<i>digoxin</i>	74	<i>dual action pain relief</i>	2	<i>emzahh</i>	139
<i>dihydroergotamine mesylate</i> ..	36	DUAVEE.....	144	<i>enalapril maleate</i>	70
DILANTIN.....	26	DULCOLAX.....	116	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	74
<i>diltiazem hcl</i>	73	DULCOLAX STOOL		ENBREL.....	152
<i>diltiazem hcl er</i>	73	SOFTENER.....	116	ENBREL MINI.....	152
<i>diltiazem hcl er beads</i>	72	<i>duloxetine hcl</i>	81	ENBREL SURECLICK.....	152
<i>diltiazem hcl er coated beads</i> ..	73	DUO FUSION.....	129	<i>endocet</i>	11
<i>dilt-xr</i>	73	DUPIXENT.....	177	<i>enema ready-to-use</i>	116
DIMETANE ALLERGY		DUREX EXTRA SENSITIVE		ENEMEEZ MINI.....	116
RELIEF.....	167	THIN.....	134	ENEMEEZ PLUS.....	116
DIMETANE ALLERGY		DUREX REALFEEL.....	134	ENFLONIA.....	154
RELIEF EX ST.....	167	DUREX TROPICAL.....	134	ENGERIX-B.....	154
<i>dimethyl fumarate</i>	81	<i>dutasteride</i>	133	ENILLORING.....	139
<i>dimethyl fumarate starter pack</i>	81	<i>d-vite pediatric</i>	98	ENLYTE.....	98
<i>diphenhydramine hcl</i>	167, 168	E		<i>enoxaparin sodium</i>	65, 66
<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	167	<i>e-200</i>	98	ENSACOVE.....	41
<i>diphenoxylate-atropine</i>	120	<i>econazole nitrate</i>	32	<i>enskyce</i>	139
<i>dipyridamole</i>	68	ECONTRA ONE-STEP.....	143	<i>entacapone</i>	47
<i>disopyramide phosphate</i>	71	ECOTRIN.....	68	<i>entecavir</i>	53
<i>disulfiram</i>	12	ECOTRIN ARTHRTIS PAIN	68	ENTRESTO.....	74
<i>divalproex sodium</i>	23	ED CHLORPED JR.....	168	ENTYVIO PEN.....	148
<i>divalproex sodium er</i>	23	ED-APAP.....	2	<i>enulose</i>	116
<i>docusate calcium</i>	116	EDURANT.....	54	ENVARUSUS XR.....	152
<i>docusate mini</i>	116	EDURANT PED.....	54	EPIDIOLEX.....	23
<i>docusate sodium</i>	116, 122	<i>efavirenz</i>	54	<i>epinephrine</i>	174
DODEX.....	98	<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i>	56	<i>eplerenone</i>	75
<i>dofetilide</i>	71	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	56	EPOGEN.....	67
DOK.....	116	.....	56	EQ ACETAMINOPHEN.....	2
<i>donepezil hcl</i>	27	EGRIFTA SV.....	136	EQ ACID REDUCER	
DOPTELET.....	68	EGRIFTA WR.....	136	COMPLETE.....	129
<i>dorzolamide hcl</i>	164	ELIGARD.....	145	EQ ALL DAY ALLERGY	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	160	<i>elinest</i>	139	RELIEF.....	168
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf</i>	160	ELIQUIS.....	65	EQ ALLERG RELIEF CHILD	
DOVATO.....	56	ELIQUIS (1.5 MG PACK).....	65	(CETIR).....	168
<i>doxazosin mesylate</i>	70	ELIQUIS (2 MG PACK).....	65	EQ ALLERG RELIEF CHILD	
<i>doxepin hcl</i>	29, 86, 179	ELIQUIS DVT/PE STARTER		(LORAT).....	168
<i>doxercalciferol</i>	158	PACK.....	65	EQ ALLERGY CHILDRENS	
<i>doxy 100</i>	22	ELMIRON.....	134	.....	168
<i>doxycycline hyclate</i>	22	<i>eltrombopag olamine</i>	66, 67	EQ ANTACID EXTRA	
<i>doxycycline monohydrate</i>	22	<i>eluryng</i>	139	STRENGTH.....	124
		EMEND.....	31	EQ ANTACID ULTRA	
		EMGALITY.....	36	STRENGTH.....	124

EQ ATHLETES FOOT (TOLNAFTATE).....	32	EQL ONE DAILY MENS	99	EXCEDRIN TENSION	
EQ CETIRIZINE HCL.....	168	EQL ONE DAILY MENS 50+ ADVANCE	99	HEADACHE	3
<i>eq enema</i>	116	EQL ONE DAILY MENS HEALTH.....	99	<i>exemestane</i>	40
EQ ENEMA	116	EQL ONE DAILY WOMENS 50+ ADV	99	EX-LAX ULTRA.....	116
EQ EYE ITCH RELIEF.....	163	EQL TIOCONAZOLE-1.....	32	EXXUA	27
EQ FIRST AID ANTISEPTIC	90	EQL VISION FORMULA	99	EXXUA TITRATION PACK	27
EQ LANSOPRAZOLE	130	EQUETRO	58	<i>eye allergy itch relief</i>	163
EQ LAXATIVE	116	<i>ergocalciferol</i>	99	<i>eye allergy itch/redness rel</i> ...	163
EQ LOPERAMIDE HCL.....	120	<i>ergotamine-caffeine</i>	36	EYE HEALTH + LUTEIN.....	99
EQ LORATADINE.....	168	ERIVEDGE.....	41	<i>eye itch relief</i>	163
EQ LORATADINE CHILDRENS	168	ERLEADA	37	EYE	
EQ MICONAZOLE 1	32	<i>erlotinib hcl</i>	41	MULTIVITAMIN/SODIUM	99
EQ NAPROXEN SODIUM.....	7	<i>errin</i>	143	EYES ALIVE	160
EQ NICOTINE.....	13	<i>ertapenem sodium</i>	21	EYE-VITES.....	99
EQ NICOTINE POLACRILEX	13	ERVEBO	154	<i>ezetimibe</i>	77
EQ ONE DAILY MENS 50+ 98		<i>ery</i>	90	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	77
EQ ONE DAILY MENS HEALTH.....	98	ERYTHROCIN LACTOBIONATE	21	F	
EQ ONE DAILY WOMENS 50+.....	99	<i>erythromycin</i>	90, 163	FABHALTA.....	148
EQ ONE DAILY WOMENS HEALTH.....	99	<i>erythromycin base</i>	21	FABIOR	84
EQ POVIDONE-IODINE	90	<i>erythromycin ethylsuccinate</i> ...21		<i>falmina</i>	139
EQ RESTORE PM.....	160	ERZOFRI	50	<i>famciclovir</i>	54
EQ TIOCONAZOLE 1	32	<i>escitalopram oxalate</i>	28	<i>famotidine</i>	129
EQL ACETAMINOPHEN.....	3	<i>eslicarbazepine acetate</i>	26	<i>famotidine maximum strength</i>	129
EQL ALLERGY	168	<i>esomeprazole magnesium</i>	124, 130	FAMOTIDINE ORIG ST....	129
EQL ANTACID ULTRA STRENGTH.....	124	ESSENTIAL BALANCE.....	99	FANAPT.....	50
EQL ATHLETES FOOT	32	<i>estarylla</i>	139	FANAPT TITRATION PACK A	50
EQL CENTURY	99	<i>estradiol</i>	137	FANAPT TITRATION PACK B	50
EQL CENTURY MATURE ..	99	<i>estradiol valerate</i>	137	FANAPT TITRATION PACK C	50
EQL CENTURY MATURE ADULTS 50+.....	99	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	139	FANTASY LUBRICATED .	134
EQL CENTURY MATURE MEN 50+.....	99	ESTROVEN MENOPAUSE SUPPLEMENT	99	FANTASY LUBRICATED/SPERMICID E.....	134
EQL CENTURY MATURE WOMEN 50+	99	<i>eszopiclone</i>	179	FARXIGA	59
EQL CENTURY MENS	99	<i>ethambutol hcl</i>	37	FASENRA	177
EQL CENTURY WOMENS .	99	<i>ethosuximide</i>	24	FASENRA PEN	177
EQL DUAL ACTION COMPLETE.....	129	<i>etodolac</i>	7	FC2 FEMALE CONDOM ...	134
EQL HEARTBURN PREVENTION.....	129	<i>etodolac er</i>	7	<i>febuxostat</i>	35
EQL LAXATIVE.....	116	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	139	<i>felbamate</i>	23
EQL MICONAZOLE 3.....	32	<i>etravirine</i>	55	<i>felodipine er</i>	72
		EUCRISA	86	<i>fenofibrate</i>	76
		EULEXIN.....	37	<i>fenofibrate micronized</i>	76
		<i>everolimus</i>	41, 152	<i>fenofibric acid</i>	76
		EVOTAZ.....	56	<i>fentanyl</i>	10
		EVRYSDI.....	80	FERATE.....	99
				FERIVA 21/7.....	99

FERIVA 21/7 (WITH DOCUSATE)	99	<i>fluconazole</i>	32	<i>ft acid reducer + antacid</i>	124
FEROSUL	99	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	32	<i>ft acid reducer max strength</i>	124
<i>ferrous gluconate</i>	99	<i>flucytosine</i>	32	<i>ft all day allergy</i>	168
<i>ferrous sulfate</i>	100	<i>fludrocortisone acetate</i>	135	<i>ft all day allergy 24 hour</i>	168
<i>fesoterodine fumarate er</i>	133	<i>flunisolide</i>	173	<i>ft all day allergy childrens</i>	168
FETZIMA.....	28	<i>fluocinolone acetonide</i>	86	<i>ft all day allergy relief</i>	168
FETZIMA TITRATION	28	<i>fluocinolone acetonide body</i> ...86		<i>ft all day pain relief</i>	3
FEVERALL ADULTS.....	3	<i>fluocinolone acetonide scalp</i> ..86		<i>ft allergy childrens</i>	168
FEVERALL CHILDRENS	3	<i>fluocinonide</i>	86	<i>ft allergy relief</i>	168
FEVERALL INFANTS.....	3	<i>fluocinonide emulsified base</i> ..86		<i>ft allergy relief 12 hour</i>	168
FEVERALL JUNIOR STRENGTH.....	3	<i>fluorometholone</i>	164	<i>ft allergy relief 24 hour</i>	168
FE-VITE IRON.....	100	<i>fluorouracil</i>	88	<i>ft allergy relief 24 hr</i>	173
<i>fexofenadine hcl</i>	168	<i>fluoxetine hcl</i>	28	<i>ft allergy relief cetirizine</i>	168
FIASP	61	<i>fluphenazine decanoate</i>	48	<i>ft allergy relief childrens</i>	168
FIASP FLEXTOUCH	61	<i>fluphenazine hcl</i>	48	<i>ft allergy relief loratadine</i>	168
FIASP PENFILL	61	<i>flurbiprofen</i>	7	<i>ft antacid & antigas</i>	124
<i>fidaxomicin</i>	21	<i>flurbiprofen sodium</i>	164	<i>ft antacid extra strength</i>	124
FILSPARI.....	134	<i>fluticasone propionate</i> ....86, 173		<i>ft antacid regular strength</i>	124
<i>finasteride</i>	134	<i>fluticasone propionate diskus</i>	173	<i>ft anti-diarrheal</i>	120, 124
<i>finingolimod hcl</i>	81	<i>fluticasone propionate hfa</i>	173	<i>ft anti-diarrheal/anti-gas</i>	124
FINTEPLA	23	<i>fluticasone-salmeterol</i>	177	<i>ft antifungal</i>	32
<i>finzala</i>	139	<i>fluvoxamine maleate</i>	28	<i>ft arthritis pain</i>	3
FIRDAPSE.....	80	FOLAMAX	100	FT ARTHRITIS PAIN RELIEVER.....	3
FIRMAGON.....	145	FOLBEE.....	100	<i>ft aspirin</i>	3
FIRMAGON (240 MG DOSE)	145	FOLBIC.....	100	FT ASPIRIN.....	68
FIRST AID ANTIBIOTIC	90	<i>folic acid</i>	100	<i>ft aspirin low dose</i>	3
FIRST AID ANTISEPTIC	90	FOLIFLEX	100	<i>ft athletes foot (butenafine)</i>	32
FITNESS TABS FOR MEN AM/PM.....	100	FOLIKA-BC.....	100	<i>ft athletes foot (clotrimaz)</i>	32
FITNESS TABS FOR WOMEN AM/PM.....	100	FOLITIN-Z.....	100	<i>ft children's pain/fever</i>	3
FLANAX.....	7	FOLIVANE-F	100	<i>ft clearlax</i>	124
<i>flecainide acetate</i>	71	FOLTABS 800	100	<i>ft clotrimazole</i>	32
FLEET ENEMA.....	116	FOLTRATE.....	100	<i>ft clotrimazole 3</i>	32
FLEET OIL	116	<i>fondaparinux sodium</i>	66	<i>ft dual action</i>	3
FLEET PEDIATRIC	116	FOR STY RELIEF	160	<i>ft enema mineral oil</i>	125
FLEET STIMULANT	116	<i>formoterol fumarate</i>	174	FT ENTERIC COATED ASPIRIN.....	68
FLEET STOOL SOFTENER	116	<i>fosamprenavir calcium</i>	57	<i>ft eye allergy itch & redness</i>	163
FLONASE ALLERGY RELIEF	173	<i>fosfomycin tromethamine</i>	16	<i>ft eye allergy itch relief</i>	163
FLORAFOL FE PEDIATRIC	100	<i>fosinopril sodium</i>	70	<i>ft gentle laxative</i>	125
FLORAFOL PEDIATRIC ...	100	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	74	<i>ft ibuprofen</i>	3
FLORIVA.....	100	FOSTEUM PLUS.....	100	<i>ft ibuprofen childrens</i>	3
FLORIVA PLUS.....	100	FOTIVDA	41	<i>ft ibuprofen ib childrens</i>	3
FLOTREX.....	100	FREEDAVITE	100	<i>ft ibuprofen infants</i>	3
		FRUZAQLA.....	41, 42	<i>ft ibuprofen minis</i>	3
		<i>ft 24 hour nasal allergy</i>	173	<i>ft itch relief max strength</i>	86
		FT 7 DAY VAGINAL	32	<i>ft itch relief/aloe max str</i>	86
		<i>ft 8 hour pain relief</i>	3	<i>ft laxative</i>	125
		<i>ft acid reducer</i>	124, 130	<i>ft lice killing max st</i>	89
		FT ACID REDUCER.....	129	<i>ft lubricant eye drops</i>	160

FT MICONAZOLE 1.....	32	<i>gauze</i>	61	GLYCOLAX.....	117
<i>ft miconazole 3 comb pack-supp</i>		<i>gavilax</i>	116	<i>glycopyrrolate</i>	122
.....	32	GAVILAX.....	116	GLYXAMBI.....	59
<i>ft miconazole 3 combo pack</i> ...	33	<i>gavilyte-c</i>	116	GNP 24 HOUR NASAL	
<i>ft miconazole 7</i>	33	<i>gavilyte-g</i>	116	ALLERGY.....	173
<i>ft motion sickness</i>	30	<i>gavilyte-n with flavor pack</i> ...	117	<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	4
FT NALOXONE HCL.....	13	GAVISCON EXTRA RELIEF		<i>gnp 8 hour pain relief</i>	4
FT NAPROXEN SODIUM.....	7	FORMULA.....	125	<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	4
<i>ft nicotine</i>	13	GAVISCON EXTRA		<i>gnp acetaminophen</i>	4
<i>ft nicotine mini</i>	13	STRENGTH.....	125	<i>gnp acetaminophen/ibuprofen</i> ..	4
<i>ft omeprazole</i>	130	GAVRETO.....	42	<i>gnp acid reducer</i>	129
<i>ft pain & fever childrens</i>	3	<i>gefatinib</i>	42	GNP ACID REDUCER MAX	
<i>ft pain & fever infants</i>	3	<i>gemfibrozil</i>	76	ST.....	129
<i>ft pain relief</i>	4	GEMTESA.....	133	GNP ADAPALENE.....	84
<i>ft pain relief adult extra st</i>	3	<i>generlac</i>	117	<i>gnp adult aspirin low strength</i>	68
<i>ft pain relief extra strength</i>	3	<i>engraf</i>	152	<i>gnp all day allergy</i>	168
FT PAIN RELIEVER ADULTS		GENICIN VITA-S.....	101	<i>gnp all day allergy childrens</i>	168
.....	4	GENOTROPIN.....	136	<i>gnp all day allergy relief</i>	168
<i>ft pain reliever children</i>	4	GENOTROPIN MINIQUICK		<i>gnp allergy</i>	169
<i>ft pain reliever ex str adult</i>	4	.....	136	<i>gnp allergy relief</i>	169
FT POVIDONE-IODINE.....	90	<i>gentamicin in saline</i>	15	<i>gnp allergy relief 24 hr</i>	169
<i>ft rapid release pain relief</i>	4	<i>gentamicin sulfate</i>	15, 90, 164	<i>gnp allergy relief childrens</i> ..	169
<i>ft senna laxative</i>	125	GENTEAL SEVERE.....	160	<i>gnp allergy relief max st</i>	169
<i>ft senna laxatives</i>	125	GENTEAL TEARS		<i>gnp antacid & anti-gas</i>	125
<i>ft senna-s</i>	125	MODERATE PF.....	160	GNP ANTACID EXTRA	
<i>ft stomach relief</i>	125	GENTEAL TEARS NIGHT-		STRENGTH.....	125
<i>ft stool softener</i>	125	TIME.....	160	<i>gnp antacid regular strength</i>	125
FT TIOCONAZOLE-1.....	33	GENTEAL TEARS PF.....	160	<i>gnp anti-diarrheal</i>	120
<i>ft triple antibiotic</i>	16	GENTEAL TEARS SEVERE		GNP ANTI-DIARRHEAL...	120
<i>ft vitamin d3</i>	101	DAY/NIGHT.....	160	<i>gnp anti-diarrheal/anti-gas</i> ..	125
FULPHILA.....	67	<i>gentle laxative</i>	117	<i>gnp artificial tears</i>	160
<i>fulvestrant</i>	38	GENUINE ASPIRIN.....	68	<i>gnp aspirin</i>	68
FUNGI-GUARD.....	33	GENVOYA.....	56	GNP ASPIRIN.....	68
<i>furosemide</i>	75	GERI-FREEDA SENIOR		<i>gnp aspirin low dose</i>	68
<i>fyavolv</i>	139	FORMULA.....	101	<i>gnp athletes foot</i>	33
FYLNETRA.....	67	GERI-LANTA.....	125	<i>gnp budesonide nasal spray</i> .	173
G		GERIVITE COMPLETE.....	101	<i>gnp calcium</i>	91
<i>gabapentin</i>	25	GILOTRIF.....	42	<i>gnp calcium citrate +d3</i>	101
GALAFOLD.....	132	GLASSIA.....	132	GNP CENTURY MATURE	
<i>galantamine hydrobromide</i>	27	<i>glatiramer acetate</i>	81	WOMEN'S 50+.....	101
<i>galantamine hydrobromide er</i>	27	<i>glatopa</i>	82	<i>gnp childrens allergy</i>	169
GAMMAGARD.....	147	<i>glimepiride</i>	59	<i>gnp childrens chewables/ex c</i>	
GAMMAGARD ERC.....	147	<i>glipizide</i>	59	.....	101
GAMMAGARD S/D LESS IGA		<i>glipizide er</i>	59	<i>gnp childrens ibuprofen</i>	7
.....	147	<i>glipizide-metformin hcl</i>	59	GNP CLEARLAX.....	117
GAMMAKED.....	147	<i>glucagon emergency</i>	61	<i>gnp clotrimazole 3</i>	33
GAMMAPLEX.....	147	<i>glyburide</i>	59	GNP DICLOFENAC SODIUM	
GAMUNEX-C.....	147	<i>glyburide micronized</i>	59	.....	7
GARDASIL 9.....	154	<i>glyburide-metformin</i>	59	GNP DUAL ACTION PAIN	
GATTEX.....	125	<i>glycerol phenylbutyrate</i>	132	RELIEVER.....	7

<i>gnp esomeprazole magnesium</i>	<i>gnp pain relief</i>.....4	GOODSENSE
..... 130	<i>gnp pain relief extra strength</i> ...4	ESOMEPRAZOLE.....131
GNP FEXOFENADINE HCL	<i>gnp pink bismuth</i> 125	GOODSENSE FIRST AID
..... 169	<i>gnp pink bismuth ultra str</i> ....125	ANTIBIOTIC .....90
<i>gnp fluticasone propionate</i> ... 173	GNP POVIDONE-IODINE ...90	<i>goodsense ibuprofen</i>.....8
<i>gnp gentle laxative</i> 117	<i>gnp senna lax</i>.....117	<i>goodsense ibuprofen childrens</i> .8
GNP HAIR/SKIN/NAILS.... 101	<i>gnp senna plus</i> .....117	GOODSENSE IBUPROFEN
GNP HEALTHY EYES 101	<i>gnp stomach relief</i>.....125	CHILDRENS.....8
<i>gnp hydrocortisone</i>.....86	<i>gnp stool softener</i> .....117	<i>goodsense ibuprofen infants</i> ....8
<i>gnp hydrocortisone max st</i> .....86	GNP STOOL SOFTENER...117	<i>goodsense lansoprazole</i> 126, 131
<i>gnp hydrocortisone plus</i> .....86	<i>gnp stool softener/laxative</i>....117	GOODSENSE LICE KILLING
<i>gnp hydrocortisone/aloe</i>.....86	<i>gnp tolnaftate</i>.....33	.....89
<i>gnp ibuprofen</i> 8	<i>gnp triple antibiotic</i> .....90	GOODSENSE LICE KILLING
<i>gnp ibuprofen childrens</i> .....8	<i>gnp womens gentle laxative</i> ..117	MAX STR .....89
<i>gnp ibuprofen infants</i> 8	GOCOVRI.....47	GOODSENSE LORATADINE
<i>gnp infants pain/fever</i>.....4	GOMEKLI.....39	.....169
<i>gnp iron</i> 101	GOODSENSE 24-HR	GOODSENSE LUBRICATING
<i>gnp lansoprazole</i> 130	ALLERGY NASAL 173	EYE DROP.....160
GNP LICE KILLING.....89	<i>goodsense all day allergy</i> 169	GOODSENSE LUBRICATING
<i>gnp lice treatment</i>.....89	<i>goodsense aller-ease</i> 169	PLUS PF.....160
<i>gnp little ones childrens</i> 101	<i>goodsense allergy relief</i>.....169	<i>goodsense naproxen sodium</i>....8
GNP LOPERAMIDE HCL.. 120	GOODSENSE ALLERGY	GOODSENSE NASAL
<i>gnp loratadine</i> 169	RELIEF 169	ALLERGY SPRAY.....173
GNP LORATADINE 169	GOODSENSE ALLERGY	<i>goodsense nicotine</i>.....14
<i>gnp loratadine childrens</i> 169	RELIEF CHILD 169	GOODSENSE NICOTINE ....14
GNP LUBRICANT EYE	GOODSENSE ANTACID ... 125	GOODSENSE NICOTINE
DROPS (PF)..... 160	GOODSENSE ANTACID &	POLICRILEX..... 14
GNP MICONAZOLE 1 33	GAS RELIEF 125	<i>goodsense omeprazole bicarb</i> ..131
<i>gnp miconazole 3</i>.....33	GOODSENSE ANTACID	<i>goodsense pain & fever child</i> ...4
<i>gnp miconazole 7</i>.....33	EXTRA STR 125	GOODSENSE PAIN & FEVER
<i>gnp motion sickness relief</i> .....30	GOODSENSE ANTACID	INFANTS .....4
GNP NALOXONE HCL..... 13	SUPERCHEWS..... 125	<i>goodsense pain relief</i>.....4
<i>gnp naproxen sodium</i> 8	<i>goodsense anti-diarr/ant-gas</i> 126	<i>goodsense pain relief extra st</i> ...4
<i>gnp nicotine</i> 13, 14	GOODSENSE ANTI-	GOODSENSE STOMACH
<i>gnp nicotine mini</i> 13	DIARRHEAL..... 121	RELIEF.....121
<i>gnp nicotine polacrilex</i> 14	GOODSENSE ANTI-ITCH	GOODSENSE WOMENS
GNP NIGHTTIME RELIEF	MAX STR .....86	LAXATIVE.....117
LUB EYE 160	GOODSENSE ANTI-ITCH	<i>granisetron hcl</i>.....31
<i>gnp olopatadine hcl</i> 163	MAXIMUM ST.....86	<i>griseofulvin microsize</i>.....33
<i>gnp omeprazole</i> 130	GOODSENSE ARTHRITIS	<i>guanfacine hcl</i> .....70
GNP OMEPRAZOLE..... 130	PAIN.....4, 8	<i>guanfacine hcl er</i> .....79
GNP ONE DAILY	<i>goodsense aspirin</i> .....69	H
MENS/LYCOPENE..... 101	GOODSENSE ASPIRIN	HABITROL 14
GNP ONE DAILY WOMENS	ADULTS .....69	HAEGARDA..... 146
..... 101	GOODSENSE CLEARLAX 117	<i>hailey 1.5/30</i> .....139
GNP ONE DAILY WOMENS	GOODSENSE DUAL ACTION	<i>hailey 24 fe</i> 139
50+..... 101	.....8	<i>hailey fe 1.5/30</i> .....139
<i>gnp pain & fever childrens</i>.....4	GOODSENSE DUAL ACTION	<i>hailey fe 1/20</i> .....139
GNP PAIN & FEVER	COMPLETE..... 129	HAIR SKIN & NAILS .....101
INFANTS .....4	GOODSENSE ENEMA 117	

HAIR SKIN & NAILS	HUMALOG.....	61, 62	IBTROZI	42
ADVANCED	HUMALOG JUNIOR		<i>ibu</i>	8
HAIR SKIN AND NAILS	KWIKPEN.....	61	IBU-200	8
FORMULA	HUMALOG KWIKPEN	62	<i>ibuprofen</i>	9
HAIR/SKIN/NAI LS.....	HUMALOG MIX 50/50		IBUPROFEN 100 JUNIOR	
<i>halobetasol propionate</i>	KWIKPEN.....	62	STRENGTH	8
<i>haloette</i>	HUMALOG MIX 75/25.....	62	<i>ibuprofen childrens</i>	8
<i>haloperidol</i>	HUMALOG MIX 75/25		IBUPROFEN CHILDRENS ...	8
<i>haloperidol decanoate</i>	KWIKPEN.....	62	IBUPROFEN INFANTS	8
<i>haloperidol lactate</i>	HUMULIN 70/30	62	<i>ibuprofen junior strength</i>	8
HAVRIX	HUMULIN 70/30 KWIKPEN	62	ICAPS AREDS FORMULA	102
HEAD CARE PROACTIVE	HUMULIN N	62	ICAPS MV	102
HEALTH.....	HUMULIN N KWIKPEN.....	62	<i>icatibant acetate</i>	146
HEALTHY EYES	HUMULIN R	62	<i>iclevia</i>	139
HEALTHYLAX.....	HUMULIN R U-500		ICLUSIG	42
HEARTBURN RELIEF.....	(CONCENTRATED)	62	<i>icosapent ethyl</i>	77
HEARTBURN RELIEF EX ST	HUMULIN R U-500		IDHIFA.....	39
.....	KWIKPEN.....	62	ILARIS	148
HEARTBURN RELIEF MAX	<i>hydralazine hcl</i>	77	ILUMYA	148
ST	<i>hydrochlorothiazide</i>	76	<i>imatinib mesylate</i>	42
<i>heather</i>	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> .	11	IMBRUVICA	42
H-E-B ASPIRIN.....	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	11	<i>imipenem-cilastatin</i>	21
<i>heparin sodium (porcine)</i>	<i>hydrocortisone</i> ..	87, 88, 136, 157	<i>imipramine hcl</i>	29
<i>heparin sodium (porcine) pf</i> ..	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	87	<i>imipramine pamoate</i>	29
HEPLISAV-B.....	<i>hydrocortisone acetate</i>	87	<i>imiquimod</i>	88
HERNEXEOS	<i>hydrocortisone butyrate</i>	87	IMKELDI	42
HETLIOZ LQ.....	<i>hydrocortisone max st</i>	87	IMODIUM A-D.....	121
HIBERIX.....	HYDROCORTISONE MAX		IMOVAX RABIES	154
HI-KOVITE 2-PART	ST/12 MOIST.....	87	IMPAVIDO	46
FORMULA	HYDROCORTISONE PLUS	87	IMULDOSA	148
HISTEX.....	<i>hydrocortisone valerate</i>	87	<i>incassia</i>	143
HISTEX PD.....	<i>hydrocortisone/aloe max str</i> ..	87	INCRELEX	136
HISTEX PDX.....	<i>hydrocortisone-acetic acid</i> ...	165	INCRUSE ELLIPTA.....	174
<i>hm 24 hour nasal allergy</i>	<i>hydromorphone hcl</i>	11	<i>indapamide</i>	76
HM ANTACID	<i>hydromorphone hcl pf</i>	11	<i>indomethacin</i>	9
HM ANTACID EXTRA	<i>hydroxocobalamin acetate</i> ...	101	<i>indomethacin er</i>	9
STRENGTH.....	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	46	INFANRIX.....	155
HM ANTI-DIARRHEAL	<i>hydroxyurea</i>	38	<i>infants ibuprofen</i>	9
HM COMPLETE MEN	<i>hydroxyzine hcl</i>	169	INFUVITE ADULT	102
HM ENEMA MINERAL OIL	<i>hydroxyzine pamoate</i>	58	INGREZZA	80
.....	HYFTOR.....	87	INLURIYO.....	39
<i>hm esomeprazole magnesium dr</i>	HYLAZINC.....	101	INLYTA	42
.....	HYPOTEAR S	160	INQOVI.....	38
<i>hm loratadine</i>	HYRNUO.....	42	INREBIC	42
HM LORATADINE	HY-VEE ALL DAY RELIEF ..	8	INSTACORT 5.....	87
CHILDRENS	HYVEE IBUPROFEN		<i>insulin asp prot & asp flexpen</i>	62
HM PAIN RELIEF.....	CHILDRENS.....	8	<i>insulin aspart</i>	62
<i>hm stool softener</i>	I		<i>insulin aspart flexpen</i>	62
HM WOMENS 50+	<i>ibandronate sodium</i>	158	<i>insulin aspart prot & aspart</i> ..	62
ADVANCED DAILY	IBRANCE	42	<i>insulin lispro</i>	62

<i>insulin lispro (1 unit dial)</i>	62	<i>jasmiel</i>	139	KISQALI (400 MG DOSE)....	42
<i>insulin lispro junior kwikpen</i> ..	63	JAYPIRCA.....	42	KISQALI (600 MG DOSE)....	42
<i>insulin lispro prot & lispro</i>	63	<i>jencycla</i>	139	KISQALI FEMARA (400 MG	
<i>insulin syringe</i>	63	JENTADUETO	60	DOSE)	39
INSULIN SYRINGE.....	63	JENTADUETO XR.....	60	KISQALI FEMARA (600 MG	
INTELENCE.....	55	<i>jinteli</i>	139	DOSE)	39
INTRALIPID	102	<i>jolessa</i>	139	<i>klayesta</i>	33
<i>introvale</i>	139	JUBBONTI.....	158	KLOR-CON	92
INVEGA HAFYERA.....	50	<i>juleber</i>	139	KLOR-CON 10	91
INVEGA SUSTENNA.....	50, 51	JULUCA.....	56	<i>klor-con m10</i>	91
INVEGA TRINZA.....	51	<i>junel 1.5/30</i>	139	<i>klor-con m15</i>	92
IPOL	155	<i>junel 1/20</i>	140	<i>klor-con m20</i>	92
<i>ipratropium bromide</i>	174	<i>junel fe 1.5/30</i>	140	KLOXXADO	13
<i>ipratropium-albuterol</i>	177	<i>junel fe 1/20</i>	140	KLS ACID CONTROLLER	
<i>irbesartan</i>	70	<i>junel fe 24</i>	140	COMPLETE	129
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>		JUXTAPID.....	77	KLS ACID CONTROLLER	
.....	74	JYLAMVO.....	39	MAX ST.....	129
<i>iron (ferrous sulfate)</i>	102	JYNNEOS	155	KLS ALLERGY MEDICINE	
<i>iron chews pediatric</i>	91	K		.....	170
IRON INFANT & TODDLER		KALETRA	57	KLS IBUPROFEN IB	9
.....	102	<i>kalliga</i>	140	KLS LANSOPRAZOLE	131
IRON INFANT/TODDLER.	102	KALYDECO	175	KLS OMEPRAZOLE.....	131
IROSPAN 24/6.....	102	<i>kariva</i>	140	KLS QUIT2	14
ISENTRESS	54	<i>kcl in dextrose-nacl</i>	91	KLS QUIT4.....	14
ISENTRESS HD	54	<i>kelnor 1/35</i>	140	KLS STOOL SOFTENER ...	117
<i>isibloom</i>	139	KERENDIA.....	74	KOMZIFTI.....	39
ISOLYTE-P IN D5W.....	102	KESIMPTA.....	82	KOSELUGO.....	43
ISOLYTE-S PH 7.4.....	91	<i>ketoconazole</i>	33	KP ADULTS DAILY	
<i>isoniazid</i>	37	<i>ketorolac tromethamine</i>	9, 164	FORMULA.....	102
<i>isosorb dinitrate-hydralazine</i> .	77	<i>ketotifen fumarate</i>	163	KP DIPHENHYDRAMINE	
<i>isosorbide dinitrate</i>	77	KEVZARA.....	148	HCL	170
<i>isosorbide mononitrate</i>	77	KEYFOLIC	102	KP FEXOFENADINE HCL.	170
<i>isosorbide mononitrate er</i>	77	KEYLOSA	102	KP MENS 50+ DAILY	
<i>isotretinoin</i>	84	KIMONO.....	134	FORMULA.....	102
<i>isradipine</i>	72	KIMONO COLORS.....	134	KP MENS DAILY FORMULA	
ITOVEBI.....	42	KIMONO MAXX-LARGE		.....	102
<i>itraconazole</i>	33	FLARE	134	KP VISION FORMULA	102
<i>ivabradine hcl</i>	74	KIMONO MICRO THIN	134	KP VISION	
<i>ivermectin</i>	46	KIMONO MICRO THIN PLUS		FORMULA/LUTEIN	102
I-VITE	102	.....	134	KP WOMENS 50+ DAILY	
IWILFIN.....	39	KIMONO PLUS.....	134	FORMULA.....	102
IXIARO.....	155	KIMONO PS	134	KP WOMENS DAILY	
J		KIMONO PS PLUS	134	FORMULA.....	102
JAIMIESS	139	KIMONO SENSATION	134	K-PAX IMMUNE	
JAKAFI	42	KIMONO SENSATION PLUS		PROFESSIONAL ST	102
<i>jantoven</i>	66	.....	134	K-PHOS.....	92
JANUMET	59	KIMONO SPECIAL	134	K-PHOS-NEUTRAL.....	92
JANUMET XR.....	59	KINERET	149	KRAZATI.....	39
JANUVIA.....	59	KINRIX.....	155	<i>kurvelo</i>	140
JARDIANCE.....	60	KISQALI (200 MG DOSE) ...	42	KYLEENA	140

KYMBEE.....	136	<i>lessina</i>	140	<i>lithium</i>	58
L		<i>letrozole</i>	40	<i>lithium carbonate</i>	58
<i>labetalol hcl</i>	72	<i>leucovorin calcium</i>	46	<i>lithium carbonate er</i>	58
<i>lacosamide</i>	26	LEUKERAN.....	37	LIVER DETOX.....	102
<i>lactulose</i>	117	LEUKINE.....	67	LIVMARLI.....	126
<i>lactulose encephalopathy</i>	117	<i>leuprolide acetate</i>	145	LIVTENCITY.....	53
LAGEVRIO.....	57	<i>leuprolide acetate (3 month)</i>	145	LMX 4.....	12
<i>lamivudine</i>	53	<i>levabuterol hcl</i>	174	LODOCO.....	74
<i>lamivudine-zidovudine</i>	55	<i>levetiracetam</i>	23, 24	<i>lofexidine hcl</i>	13
<i>lamotrigine</i>	23	<i>levetiracetam er</i>	23	LOJAIMIESS.....	140
<i>lamotrigine er</i>	23	<i>levobunolol hcl</i>	164	LOKELMA.....	115
<i>lamotrigine starter kit-blue</i>	23	<i>levocarnitine</i>	102	LOMAIRA.....	126
LANABIOTIC.....	90	<i>levocarnitine sf</i>	102	<i>lomustine</i>	37
<i>lansoprazole</i>	131	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>		LONSURF.....	39
<i>lanthanum carbonate</i>	114	.....	170	<i>loperamide hcl</i>	121
LANTUS.....	63	<i>levofloxacin</i>	22	<i>loperamide-simethicone</i>	126
LANTUS SOLOSTAR.....	63	<i>levofloxacin in d5w</i>	22	<i>lopinavir-ritonavir</i>	57
<i>lapatinib ditosylate</i>	43	<i>levonest</i>	140	<i>loratadine</i>	170
<i>larin 1.5/30</i>	140	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>		<i>loratadine childrens</i>	170
<i>larin 1/20</i>	140	.....	140	LORATADINE CHILDRENS	
<i>larin 24 fe</i>	140	<i>levonorgestrel</i>	143	.....	170
<i>larin fe 1.5/30</i>	140	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	140	<i>lorazepam</i>	58
<i>larin fe 1/20</i>	140	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	140	<i>lorazepam intensol</i>	58
LASTACAFT.....	163	<i>levora 0.15/30 (28)</i>	140	LOBRENA.....	43
<i>latanoprost</i>	165	LEVO-T.....	144	LORMATE.....	102
LAXATIVE.....	117	<i>levothyroxine sodium</i>	144	LORYNA.....	140
<i>laxative max str</i>	117	LEVOXYL.....	144	<i>losartan potassium</i>	70
<i>laxative regular strength</i>	117	<i>l-glutamine</i>	132	<i>losartan potassium-hctz</i>	74
LAZCLUZE.....	39	LICE KILLING SHAMPOO		LOTRIMIN AF.....	33
LEDERLE LEUCOVORIN...46		MAX STR.....	89	LOTRIMIN AF JOCK ITCH.33	
<i>leflunomide</i>	152	<i>lidocaine</i>	12	<i>lovastatin</i>	76
<i>lenalidomide</i>	38	<i>lidocaine hcl</i>	12	<i>low-ogestrel</i>	140
LENVIMA (10 MG DAILY		LIDOCAINE PAIN RELIEF		<i>loxapine succinate</i>	49
DOSE).....	43	MAX ST.....	12	<i>lo-zumandimine</i>	140
LENVIMA (12 MG DAILY		<i>lidocaine viscous hcl</i>	12	<i>lubiprostone</i>	118
DOSE).....	43	<i>lidocaine-prilocaine</i>	12	<i>lubricant eye drop</i>	160
LENVIMA (14 MG DAILY		LILETTA (52 MG).....	140	<i>lubricant eye drops</i>	160
DOSE).....	43	<i>linezolid</i>	16	<i>lubricant eye drops pf</i>	160
LENVIMA (18 MG DAILY		<i>linezolid in sodium chloride</i> ...16		LUBRICANT EYE FAST	
DOSE).....	43	LINZESS.....	118	ACTING.....	160
LENVIMA (20 MG DAILY		<i>liothyronine sodium</i>	144	<i>lubricant eye nighttime</i>	160
DOSE).....	43	LIQUID ACETAMINOPHEN.4		LUBRICATING EYE DROPS	
LENVIMA (24 MG DAILY		LIQUID ALLERGY RELIEF		.....	160
DOSE).....	43	.....	170	LUBRIFRESH P.M.....	161
LENVIMA (4 MG DAILY		<i>liraglutide</i>	60	LUIZZA 1.5/30.....	140
DOSE).....	43	<i>liraglutide -weight management</i>		LUIZZA 1/20.....	140
LENVIMA (8 MG DAILY		.....	80	LUMAKRAS.....	39
DOSE).....	43	<i>lisinopril</i>	71	LUMIGAN.....	165
LEQEMBI IQLIK.....	80	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	74	LUPKYNIS.....	152
LEQSEIVI.....	149	LITFULO.....	149		

LUPRON DEPOT (1-MONTH)	MAPAP ACETAMINOPHEN	MEIJER ANTACID ANTI-
..... 145	EXTRA STR .....4	GAS .....126
LUPRON DEPOT (3-MONTH)	MAPAP CHILDRENS.....5	MEIJER ANTI-DIARRHEAL
..... 145	<i>maraviroc</i> .....56	.....121
LUPRON DEPOT (4-MONTH)	<i>marlissa</i> 140	MEIJER ASPIRIN EC .....69
..... 145	MARPLAN .....28	MEIJER ASPIRIN FREE.....5
LUPRON DEPOT (6-MONTH)	MATULANE.....37	MEIJER LORATADINE ....170
..... 145	MAVENCLAD (10 TABS)...82	MEIJER TRIPLE ANTIBIOTIC
<i>lurasidone hcl</i> 51	MAVENCLAD (4 TABS).....82	.....90
<i>lutein-zeaxanthin</i> 102	MAVENCLAD (5 TABS).....82	MEKINIST .....43
<i>lutera</i> 140	MAVENCLAD (6 TABS).....82	MEKTOVI.....43
LUTRATE DEPOT 145	MAVENCLAD (7 TABS).....82	<i>melatonin</i> .....179
LYBALVI 51	MAVENCLAD (8 TABS).....82	<i>meleya</i>.....144
<i>lyleq</i> 140	MAVENCLAD (9 TABS).....82	<i>meloxicam</i>.....9
LYNPARZA.....43	MAVYRET .....54	<i>memantine hcl</i>.....27
LYSIPLEX PLUS 103	MAX RELIEF JR CHILD	<i>memantine hcl er</i> .....27
LYSODREN.....39	PAIN/FEVER.....5	<i>memantine hcl-donepezil hcl er</i>
LYTGOBI (12 MG DAILY	MAX SLEEP JUNIOR..... 179	.....27
DOSE) .....43	MAXALLERGY KIDS..... 170	MENQUADFI .....155
LYTGOBI (16 MG DAILY	MAXIMUM DAILY GREEN	MENS 50+ MULTIVITAMIN
DOSE) .....43	.....103	.....103
LYTGOBI (20 MG DAILY	MAXX.....134	MENS LIFE PACK.....103
DOSE) .....43	MAXX PLUS .....134	MENS MULTIVITAMIN ...103
<i>lyza</i> 143	MAYZENT .....82	<i>menstrual pain relief</i>.....5
M	MAYZENT STARTER PACK	MENVEO .....155
MAALOX MULTI SYMPTOM	.....82	<i>mercaptopurine</i>.....38
MAX ST..... 126	<i>m-dryl</i> 170	<i>meropenem</i> .....21
MACUVITE..... 103	<i>meclizine hcl</i> .....30	<i>meropenem-sodium chloride</i> ..21
MACUVITE EYE CARE 103	<i>meclofenamate sodium</i> .....9	<i>mesalamine</i> .....157
MACUVITE/LUTEIN 103	MEDI-BISMUTH 121	<i>mesalamine er</i>.....157
<i>mag 440</i> 103	MEDI-FIRST ASPIRIN .....69	<i>mesna</i>.....46
<i>mag-al</i> 126	MEDI-FIRST	<i>metaxalone</i>.....178
MAG-AL..... 126	HYDROCORTISONE .....87	<i>metformin hcl</i>.....60
<i>mag-al plus</i> 126	MEDI-FIRST IBUPROFEN ....9	<i>metformin hcl er</i> .....60
MAG-AL PLUS 126	MEDI-PROFEN .....9	<i>methadone hcl</i>.....10
<i>mag-al plus xs</i> 126	MEDIQUE ASPIRIN .....69	<i>methazolamide</i> .....164
MAG-AL PLUS XS..... 126	MEDI-TABS EXTRA	<i>methenamine hippurate</i> .....16
<i>magnesium citrate</i> 126	STRENGTH .....5	<i>methimazole</i> .....146
<i>magnesium gluconate</i> 103	<i>medroxyprogesterone acetate</i>	<i>methocarbamol</i> .....178
<i>magnesium oxide</i> .....92	..... 143	<i>methotrexate sodium</i>.....152
<i>magnesium oxide -mg</i>	<i>mefloquine hcl</i> .....47	<i>methotrexate sodium (pf)</i>.....152
<i>supplement</i>.....92, 103	MEGA MULTI FOR WOMEN	<i>methoxsalen rapid</i> .....88
<i>magnesium sulfate</i> .....92	.....103	<i>methsuximide</i> .....24
<i>magnesium-aluminum-</i>	MEGAVITE FRUITS &	<i>methylphenidate hcl</i>.....79
<i>simethicone</i> 126	VEGGIES 103	<i>methylphenidate hcl er</i> .....79
MAGNESIUM-OXIDE 92	<i>megestrol acetate</i> 143	<i>methylphenidate hcl er (cd)</i> ...79
<i>malathion</i>.....89	MEIJER ADVANCED	<i>methylphenidate hcl er (la)</i>.....79
<i>manganese chloride</i>.....92	FORMULA 103	<i>methylphenidate hcl er (osm)</i> .79
MAOX.....92	MEIJER ALLERGY RELIEF	<i>methylphenidate hcl er (xr)</i> ....79
MAPAP .....5	..... 170	<i>methylprednisolone</i>.....136

<i>methylprednisolone acetate</i> .. 157	MM STOOL SOFTENER.... 118	MULTI-VITAMIN
<i>methyltestosterone</i> 137	MM STOOL SOFTENER	MONOCAPS .....103
<i>metoclopramide hcl</i> .....30	LAXATIVE..... 118	<i>multivitamin w/fluoride</i> .....104
<i>metolazone</i>.....76	M-M-R II..... 155	MULTIVITAMIN WOMENS
<i>metoprolol succinate er</i>.....72	<i>modafinil</i> 179	50+ ADV .....104
<i>metoprolol tartrate</i> .....72	MODEYSO .....39	<i>multivitamin/fluoride</i> .....104
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	<i>moexipril hcl</i>.....71	<i>multi-vitamin/fluoride</i>.....104
.....74	<i>molindone hcl</i> .....49	<i>multi-vitamin/fluoride/iron</i> ...104
<i>metronidazole</i> 16, 90	<i>mometasone furoate</i> .....87, 173	MULTI-VITAMIN/MINERALS
<i>metyrosine</i> .....74	MONISTAT 1 COMBO PACK	.....104
<i>mexiletine hcl</i>.....71	.....34	MULTIVITAMIN/ZINC
MG PLUS PROTEIN..... 103	MONISTAT 1 DAY OR	STRESS.....104
<i>mibelas 24 fe</i> 141	NIGHT.....34	MULTIVITAMIN-MINERALS
MICADERM.....33	MONISTAT 1-DAY .....34	.....104
<i>micafungin sodium</i> .....33	MONISTAT 7 SIMPLY CURE	MULTI-VIT-FLOR.....104
<i>micafungin sodium-nacl</i> .....33	.....34	<i>mupirocin</i>.....90
<i>miconazole 1</i>.....33	<i>mono-lynyah</i> 141	MURO 128.....161
<i>miconazole 3 combo pack</i> .....33	<i>montelukast sodium</i> 177, 178	MVW COMPLETE
<i>miconazole 3 combo-supp</i> .....33	<i>morphine sulfate</i> 11	FORMULATION .....104
<i>miconazole 7</i>.....34	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	MVW COMPLETE
<i>miconazole nitrate</i> .....34	..... 11	FORMULATION D3000 .104
<i>miconazole nitrate combo pack</i>	<i>morphine sulfate er</i> 10, 11	MVW COMPLETE
.....34	<i>motion sickness relief</i> .....30	FORMULATION D5000 .104
MICONI-AL.....34	<i>motion-time</i>.....30	MVW COMPLETE
MICOTRIN AC.....34	MOTRIN CHILDRENS.....9	FORMULATION MINIS.104
<i>microgestin 1.5/30</i> 141	MOTRIN IB .....9	MY CHOICE.....144
<i>microgestin 1/20</i> 141	MOTRIN INFANTS DROPS ..9	MY WAY .....144
<i>microgestin fe 1.5/30</i> 141	MOVANTIK 118	MYAMULTI .....104
<i>microgestin fe 1/20</i> 141	<i>moxifloxacin hcl</i> 22, 164	<i>mycophenolate mofetil</i> ..152, 153
<i>midazolam</i> .....25	<i>moxifloxacin hcl in nacl</i> .....22	<i>mycophenolate sodium</i> .....153
<i>midodrine hcl</i>.....70	<i>m-pap</i>.....5	MYCOZYL AC.....34
<i>mifepristone</i> .....61	MRESVIA 155	MYFEMBREE .....145
<i>miglustat</i> 132	MTX SUPPORT 103	MYRBETRIQ.....133
<i>mili</i>.....141	MULTAQ.....71	N
MILK OF MAGNESIA 118	MULTI FOR HER..... 103	<i>nabumetone</i>.....9
<i>mimvey</i>.....141	MULTI FOR HER 50+ 103	<i>nadolol</i>.....72
<i>minocycline hcl</i>.....22, 23	MULTI FOR HIM..... 103	<i>nafcillin sodium</i> .....20
<i>minoxidil</i>.....77	MULTI FOR HIM 50+ 103	<i>nafcillin sodium in dextrose</i> ...20
<i>mintox maximum strength</i> 126	<i>multi vitamin/minerals</i> 103	<i>nalbuphine hcl</i> .....5
MIRALAX MIX-IN PAX... 118	MULTIPLE	<i>naloxone hcl</i>.....13
MIRENA (52 MG)..... 141	VIT/MINERALS/NO IRON	<i>naltrexone hcl</i> .....13
<i>mirtazapine</i>.....28	..... 103	NAMZARIC.....27
<i>misoprostol</i> 130	MULTIPLE	NANOVM 1-3 YEARS.....104
MM ACID-PEP MAXIMUM	VITAMINS/WOMENS... 103	NANOVM 4-8 YEARS.....104
STRENGTH..... 129	MULTITOL-M..... 103	NANOVM 9-18 YEARS.....104
MM ALLER-BEN..... 170	<i>multi-vit/iron/fluoride</i> 103	NANOVM T/F 104
MM ALLERGY RELIEF 24	MULTIVITAMIN ADULT	<i>naproxen</i> .....9
HOUR..... 170	(MINERALS)..... 103	<i>naproxen dr</i> .....9
MM ASPIRIN .....69	MULTIVITAMIN ADULTS103	<i>naproxen sodium</i> .....9, 10
MM IBUPROFEN.....9	MULTIVITAMIN MEN 103	NARAMIN .....170

<i>naratriptan hcl</i>	36	<i>nicotine step 2</i>	15	NOVOLIN N FLEXPEN	
NARCAN.....	13	<i>nicotine step 3</i>	15	RELION.....	63
NASCOBAL.....	105	NICOTROL NS.....	15	NOVOLIN N RELION.....	63
NASONEX 24HR.....	173	<i>nifedipine</i>	72	NOVOLIN R.....	64
NATACYN.....	164	<i>nifedipine er</i>	72	NOVOLIN R FLEXPEN.....	63
<i>nateglinide</i>	60	<i>nifedipine er osmotic release</i> ..	72	NOVOLIN R FLEXPEN	
NAT-RUL THERAVITE-M	105	NIFEREX.....	105	RELION.....	64
NATRUL-VITES.....	105	<i>nikki</i>	141	NOVOLIN R RELION.....	64
NAYZILAM.....	25	<i>nilotinib d-tartrate</i>	43	NOVOLOG.....	64
<i>nebivolol hcl</i>	72	<i>nilotinib hcl</i>	44	NOVOLOG 70/30 FLEXPEN	
<i>necon 0.5/35 (28)</i>	141	<i>nilutamide</i>	38	RELION.....	64
<i>nefazodone hcl</i>	29	<i>nimodipine</i>	72	NOVOLOG FLEXPEN.....	64
<i>neomycin sulfate</i>	15	NINLARO.....	39	NOVOLOG FLEXPEN	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>		<i>nitazoxanide</i>	47	RELION.....	64
.....	161	<i>nitisinone</i>	132	NOVOLOG MIX 70/30.....	64
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>		NITRO-BID.....	77	NOVOLOG MIX 70/30	
.....	161	NITRO-DUR.....	77	FLEXPEN.....	64
<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	165	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> ...	16	NOVOLOG MIX 70/30	
NEOSPORIN ORIGINAL.....	90	<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>		RELION.....	64
NEOVITE.....	105	.....	17	NOVOLOG PENFILL.....	64
NEPHPLEX RX.....	105	<i>nitroglycerin</i>	77, 78	NOVOLOG RELION.....	64
NEPHRON FA.....	105	NIVA-FOL.....	105	NUBEQA.....	38
NEPHRONEX.....	105	NO IRON MULT VITAMIN-		NUCALA.....	178
NEPHRO-VITE.....	105	MINERALS.....	105	NUEDEXTA.....	80
NERLYNX.....	43	<i>nora-be</i>	144	NUPLAZID.....	51
NEULASTA.....	67	<i>norelgestromin-eth estradiol</i>	141	NURTEC.....	35
NEULASTA ONPRO.....	67	<i>norethin ace-eth estrad-fe</i> ...	141	NUTRICAP.....	105
NEUPRO.....	48	<i>norethindrone</i>	144	NUTRIFAC ZX.....	105
<i>nevirapine</i>	55	<i>norethindrone acetate</i>	144	NUTRILIPID.....	105
<i>nevirapine er</i>	55	<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>		<i>nyamyc</i>	34
NEW DAY.....	144	.....	141	<i>nylia 1/35</i>	141
NEXLETOL.....	74	<i>norethindrone-eth estradiol</i> ..	141	<i>nylia 7/7/7</i>	141
NEXLIZET.....	74	<i>norgestimate-eth estradiol</i>	141	<i>nystatin</i>	34
NEXPLANON.....	141	<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>		<i>nystatin-triamcinolone</i>	88
NGENLA.....	136	.....	141	<i>nystop</i>	34
<i>niacin</i>	77	NORPACE CR.....	71	O	
<i>niacin er</i>	77	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	141	OCREVUS.....	82
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	77	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	141	OCTAGAM.....	147
NICADAN.....	105	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	141	<i>octreotide acetate</i>	145, 146
NICAZEL.....	105	<i>nortrel 7/7/7</i>	141	OCULAR VITAMINS.....	105
NICAZEL FORTE.....	105	<i>nortriptyline hcl</i>	30	OCUTABS.....	105
NICODERM CQ.....	14	NORVIR.....	57	OCUTABS-LUTEIN.....	105
NICORETTE.....	14	NOVOLIN 70/30.....	63	OCUVITE EXTRA.....	105
NICORETTE MINI.....	14	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	63	OCUVITE EYE + MULTI...105	
NICORETTE STARTER KIT	14	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN		OCUVITE-LUTEIN.....	105
<i>nicotine</i>	12, 15	RELION.....	63	ODEFSEY.....	56
<i>nicotine mini</i>	14	NOVOLIN 70/30 RELION...63		ODOMZO.....	44
<i>nicotine polacrilex</i>	14	NOVOLIN N.....	63	OFEV.....	176
<i>nicotine polacrilex mini</i>	14	NOVOLIN N FLEXPEN.....	63	<i>ofloxacin</i>	22, 164, 165
<i>nicotine step 1</i>	14			OGSIVEO.....	44

OJEMDA.....	44	ONE DAILY MENS	106	ONEVITE.....	107
OJJAARA.....	39	ONE DAILY MENS 50+		ONGENTYS.....	47
<i>olanzapine</i>	51	MULTIVIT.....	106	ONUREG	38
<i>olmesartan medoxomil</i>	70	ONE DAILY MENS		OPCICON ONE-STEP.....	144
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	74	50+/LYCOPENE.....	106	OPILL.....	144
<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i> ...	75	ONE DAILY		OPIPZA	51
<i>olopatadine hcl</i>	163	MULTIVIT/IRON-FREE.	106	OPSUMIT.....	176
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	77	ONE DAILY MULTIVITAMIN		OPTIC-VITES	107
<i>omeprazole</i>	131	MEN	106	OPTIC-VITES WITH LUTEIN	
<i>omeprazole magnesium</i>	131	ONE DAILY MULTIVITAMIN		.....	107
OMNIPOD 5 DEXG7G6		WOMEN	106	OPTIMUM PMS	107
INTRO GEN 5	64	ONE DAILY WOMENS.....	106	OPTION 2	144
OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS		ONE DAILY WOMENS 50		OPTIVITE P.M.T.....	107
GEN 5.....	64	PLUS	106	OPURITY.....	107
OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN		ONE DAILY WOMENS 50+		OPURITY B12/FOLIC ACID	
5).....	64	.....	106	.....	107
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN		ONE DAILY/MINERALS...	106	OPVEE	13
5).....	64	ONE-A-DAY ENERGY	106	<i>oralyte</i>	107
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6		ONE-A-DAY MENOPAUSE		ORAZINC	107
INTRO GEN5	64	FORMULA	106	ORENCIA	149
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS		ONE-A-DAY MENS		ORENCIA CLICKJECT	149
G6 PODS.....	64	(MINERALS).....	106	ORFADIN	132
OMNIPOD DASH INTRO		ONE-A-DAY MENS 50+	106	ORGOVYX	146
(GEN 4).....	64	ONE-A-DAY MENS 50+		ORIAHNN.....	146
OMNIPOD DASH PDM (GEN		ADVANTAGE.....	106	ORILISSA	146
4).....	64	ONE-A-DAY MENS HEALTH		ORKAMBI	175
OMNIPOD DASH PODS (GEN		FORMULA	106	ORLADEYO	147
4).....	64	ONE-A-DAY MENS PRO		<i>orlistat</i>	126
OMNIPOD GO	65	EDGE	106	ORQUIDEA	144
OMNITROPE.....	136	ONE-A-DAY PROACTIVE		ORSERDU	39
ONCOVITE	105	65+.....	106	<i>oseltamivir phosphate</i>	57
<i>ondansetron</i>	31	ONE-A-DAY WEIGHT		OSEVELT	158
<i>ondansetron hcl</i>	31	SMART ADVANCE.....	106	OSTEOPRIME PLUS	92
ONE DAILY 50 PLUS	105	ONE-A-DAY WOMENS.....	107	OSTEOPRIME ULTRA.....	107
ONE DAILY CALCIUM/IRON		ONE-A-DAY WOMENS 50		OTEZLA.....	88
.....	105	PLUS	107	OTEZLA XR.....	88
ONE DAILY COMPLETE ..	105	ONE-A-DAY WOMENS 50+		OTEZLA/OTEZLA XR	
ONE DAILY COMPLETE FOR		.....	107	INITIATION PK	89
MEN	105	ONE-A-DAY WOMENS 50+		<i>oxacillin sodium</i>	20
ONE DAILY FOR WOMEN		ADVANTAGE.....	107	<i>oxacillin sodium in dextrose</i> ...	20
.....	105	ONE-A-DAY WOMENS		<i>oxcarbazepine</i>	26
ONE DAILY FOR WOMEN		HEALTHY SKIN.....	107	<i>oxcarbazepine er</i>	26
50+ ADV	105	ONE-A-DAY WOMENS MIND		OXERVATE.....	161
ONE DAILY HEALTHY		& BODY.....	107	<i>oxybutynin chloride</i>	133
WEIGHT	106	ONE-A-DAY WOMENS		<i>oxybutynin chloride er</i>	133
ONE DAILY HEALTHY		PETITES	107	<i>oxycodone hcl</i>	11
WEIGHT ADV	106	ONE-DAILY MULTI-		<i>oxycodone-acetaminophen</i>	11
ONE DAILY MAXIMUM...	106	VIT/MINERAL	107	OXYCONTIN	11
ONE DAILY MEN FORMULA		ONELAX DOCUSATE		OXYTROL FOR WOMEN..	133
W/O IRON	106	SODIUM	118	OYSCO 500+D	107

<i>oyster shell calcium</i>	92, 107	PEDVAX HIB	155	PHOSPHO-TRIN K500	92
<i>oyster shell calcium w/d</i>	107	<i>peg 3350</i>	118	PHYTOMULTI	108
OZEMPIC (0.25 OR 0.5		<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	118	<i>phytonadione</i>	108
MG/DOSE).....	60	<i>peg-3350/electrolytes</i>	118	PIFELTRO	55
OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	60	PEGASYS	151	<i>pilocarpine hcl</i>	83, 165
OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	60	PEMAZYRE	44	<i>pimecrolimus</i>	87
P		<i>pen needles</i>	65	<i>pimozide</i>	49
<i>pain & fever childrens</i>	5	PEN NEEDLES.....	65	<i>pimtrea</i>	141
<i>pain & fever infants</i>	5	PENBRAYA	155	<i>pindolol</i>	72
PAIN & FEVER KIDS	5	<i>penciclovir</i>	91	PINK BISMUTH MAXIMUM	
PAIN AND FEVER RELIEF		<i>penicillamine</i>	93	STRENGTH	121
KIDS.....	5	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	20	<i>pioglitazone hcl</i>	60
PAIN RELIEF EXTRA		<i>penicillin g sodium</i>	20	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	
STRENGTH.....	5	<i>penicillin v potassium</i>	20	.....	60
<i>paliperidone er</i>	51	PENMENVY.....	155	<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	
PAMPRIN ALL DAY RELIEF		PENTACEL.....	155	.....	21
MAX ST.....	10	<i>pentamidine isethionate</i>	47	<i>piperacillin-tazobactam-nacl</i> .	21
PANADOL CHILDRENS	5	<i>pentazocine-naloxone hcl</i>	11	PIQRAY (200 MG DAILY	
PANADOL EXTRA	5	<i>pentoxifylline er</i>	75	DOSE)	44
PANADOL EXTRA		PEPCID AC.....	129	PIQRAY (250 MG DAILY	
STRENGTH.....	5	PEPCID AC MAXIMUM		DOSE)	44
PANADOL INFANTS	5	STRENGTH	129	PIQRAY (300 MG DAILY	
PANRETIN	46	PEPCID COMPLETE	129	DOSE)	44
<i>pantoprazole sodium</i>	131	<i>perampanel</i>	24	<i>pirfenidone</i>	176
<i>paricalcitol</i>	158	<i>perindopril erbumine</i>	71	<i>piroxicam</i>	10
<i>paroxetine hcl</i>	29	<i>permethrin</i>	89	PLAN B ONE-STEP	141
<i>paroxetine hcl er</i>	29	<i>perphenazine</i>	30	<i>plenamine</i>	108
PARVLEX	107	PERSERIS.....	51	PNV 27-CA/FE/FA	108
PATADAY.....	163	PHARBEDRYL	170	<i>podofilox</i>	89
<i>paxlovid (150/100)</i>	57	<i>phendimetrazine tartrate</i>	127	<i>polyethylene glycol 3350</i>	118,
<i>paxlovid (300/100 & 150/100)</i>	57	<i>phendimetrazine tartrate er</i> ..	127	122	
<i>paxlovid (300/100)</i>	57	<i>phenelzine sulfate</i>	28	<i>polymyxin b sulfate</i>	17
PAXLYTE.....	107	<i>phenobarbital</i>	25	<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	164
<i>pazopanib hcl</i>	44	<i>phenoxymethylamine hcl</i>	70	POLY-VI-FLOR.....	108
PC PEDIATRIC IRON DROPS		<i>phentermine hcl</i>	80, 127	POLY-VI-FLOR/IRON.....	108
.....	107	<i>phentermine-topiramate er</i>	80	<i>polyvinyl alcohol</i>	161
PEDIACARE CHILDREN	5	PHENYTEK.....	26	POLY-VITAMIN/FLUORIDE	
PEDIACARE INFANT		<i>phenytoin</i>	26	.....	108
FEVER/PAIN.....	5	<i>phenytoin infatabs</i>	26	<i>pomalidomide</i>	38
PEDIACARE INFANTS.....	5	<i>phenytoin sodium extended</i>	26	POMALYST.....	38
PEDIACLEAR 8 CHILDRENS		<i>philith</i>	141	PONVORY.....	82
.....	170	PHILLIPS STOOL SOFTENER		PONVORY STARTER PACK	
PEDIACLEAR PD		.....	118	.....	82
CHILDRENS	170	<i>phos-nak</i>	108	<i>portia-28</i>	142
PEDIALYTE.....	107	PHOSPHA 250 NEUTRAL ...	92	<i>posaconazole</i>	34
PEDIALYTE FREEZER POPS		<i>phosphorus supplement</i>	92	<i>potassium chloride</i>	92
.....	107	<i>phosphorus w/sod & potassium</i>		<i>potassium chloride crys er</i>	92
PEDIALYTE SINGLES	108	.....	108	<i>potassium chloride er</i>	92
PEDIARIX	155	PHOSPHO-TRIN 250		<i>potassium citrate er</i>	93
PEDIAVENT	170	NEUTRAL	92	<i>povidone-iodine</i>	91

<i>pramipexole dihydrochloride</i> .48	<i>propranolol hcl</i>.....72	QC DAILY
<i>pramipexole dihydrochloride er</i>.....48	<i>propranolol hcl er</i> .....72	MULTIVIT/MULTIMINERA
<i>prasugrel hcl</i> .....69	PROPRINAL..... 10	L.....108
<i>pravastatin sodium</i> .....76	<i>propylthiouracil</i>.....146	QC DOCUSATE CALCIUM
<i>praziquantel</i>.....46	PROQUAD.....155	.....118
<i>prazosin hcl</i> .....70	PRORENAL + D.....108	<i>qc dual action pain reliever</i>.....6
<i>prednisolone</i> .....136	PRORENAL + D W/ OMEGA- 3.....108	<i>qc enema</i>.....118
<i>prednisolone acetate</i> .....164	PROSIGHT .....108	<i>qc enteric aspirin</i>.....69
<i>prednisolone sodium phosphate</i>.....136, 157, 164	<i>protriptyline hcl</i>.....30	QC FAMOTIDINE ACID
<i>prednisone</i> .....157	PROVIT.....108	REDUCER .....130
<i>prednisone intensol</i> .....157	PULMOZYME.....175	QC GENTLE LAXATIVE...118
<i>pregabalin</i> .....25	<i>pyrazinamide</i> .....37	QC GENTLE LAXATIVE
PREMARIN .....137	<i>pyridostigmine bromide</i>.....37	WOMENS .....118
PREMIUM CONDOMS	<i>pyridostigmine bromide er</i> 36, 37	QC HAIR SKIN & NAILS...108
LUBRICATED.....134	<i>pyridoxine hcl</i>.....108	QC HYDROCORTISONE
PREMPHASE .....142	<i>pyrimethamine</i> .....47	MAX ST .....87
PREMPRO .....142	PYRUKYND.....67	<i>qc ibuprofen</i>.....10
<i>prenatal</i> .....108	PYRUKYND TAPER PACK 67	<i>qc ibuprofen childrens</i>.....6
PRESERVISION AREDS ...108	Q	<i>qc ibuprofen infants</i>.....6
PRETOMANID.....37	QC 8 HOUR ARTHRITIS	QC LANSOPRAZOLE .....131
PREVACID 24HR .....131	PAIN.....5	QC LAXATIVE .....118
<i>prevalite</i>.....77	<i>qc 8 hour pain relief</i>.....6	<i>qc lubricant eye drops</i> .....161
PREVYMIS.....53	QC ACID CONTROLLER ..130	<i>qc menstrual pain relief</i>.....6
PREZCOBIX.....56	QC ACID CONTROLLER	<i>qc miconazole 7</i> .....34
PREZISTA .....57	MAX ST .....130	QC MULTI-VITE .....108
PRIFTIN.....37	<i>qc allergy relief</i> .....171, 173	QC MULTI-VITE 50 & OVER
<i>primaquine phosphate</i> .....47	QC ALLERGY RELIEF .....171	.....108
PRIMAXIN IV .....17	<i>qc allergy relief (cetirizine)</i> ..170	<i>qc naproxen sodium</i>.....10
<i>primidone</i> .....25	QC ALLERGY RELIEF	QC NAPROXEN SODIUM...10
PRIORIX.....155	CHILDRENS.....171	QC OMEPRAZOLE.....131
PRIVIGEN .....147	<i>qc antacid</i> .....127	<i>qc omeprazole magnesium</i> ...131
<i>probenecid</i>.....35	<i>qc antacid extra strength</i>.....127	<i>qc pain relief</i>.....6
PRO-CAL.....93	<i>qc antacid maximum strength</i>.....127	<i>qc pain relief childrens</i>.....6
PROCERV HP .....108	QC ANTACID ULTRA	<i>qc pain relief extra strength</i> .....6
<i>prochlorperazine</i> .....30	STRENGTH .....127	QC PINK BISMUTH .....127
<i>prochlorperazine maleate</i> .....30	<i>qc antacid/anti-gas</i> .....127	QC POVIDONE IODINE .....91
PROCROT .....67	QC ANTACID/ANTI-GAS .127	<i>qc stomach relief</i>.....127
PROCTOZONE-B .....118	<i>qc anti-diarrheal</i>.....121	QC STOMACH RELIEF .....121
PRO-EX ANTIFUNGAL.....34	QC ANTIFUNGAL	QC STOMACH RELIEF
PROFOLA.....108	(TOLNAFTATE) .....34	ULTRA.....121
<i>progesterone</i>.....144	QC ARTIFICIAL TEARS...161	QC STOOL SOFTENER .....118
PROGRAF .....153	<i>qc aspirin</i>.....69	QC THERIN-M.....108
PROLASTIN-C.....132	<i>qc aspirin low dose</i>.....69	QC TRIPLE ANTIBIOTIC ...91
PROLEEVA.....108	QC ASPIRIN LOW DOSE ...69	QC WOMENS DAILY
<i>promethazine hcl</i> .....30, 170	QC CHILDRENS ASPIRIN ..69	MULTIVITAMIN .....109
<i>promethazine-phenylephrine</i> 178	<i>qc clotrimazole</i> .....34	QINLOCK .....44
<i>promethegan</i>.....30	QC COMPLETE ALLERGY	QUADRACEL .....155
<i>propafenone hcl</i>.....71	MEDICINE .....171	<i>quetiapine fumarate</i>.....52
		<i>quetiapine fumarate er</i> .....51, 52
		QUFLORA FE.....109

QUFLORA FE PEDIATRIC	109	RALDESY.....	29	REZUROCK.....	153
QUFLORA PEDIATRIC	109	<i>raloxifene hcl</i>	144	RHEUMATE.....	109
QUIN B STRONG	109	<i>ramelteon</i>	179	RHOPRESSA.....	165
<i>quinapril hcl</i>	71	<i>ramipril</i>	71	<i>ribavirin</i>	54
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	75	<i>ranolazine er</i>	75	<i>rifabutin</i>	37
<i>quinidine gluconate er</i>	71	<i>rasagiline mesylate</i>	48	<i>rifampin</i>	37
<i>quinidine sulfate</i>	71	RAYALDEE	109	<i>rilpivirine hcl</i>	55
<i>quinine sulfate</i>	47	RAYAVIT	109	<i>riluzole</i>	80
QUINTABS-M.....	109	REALITY LATEX CONDOMS		<i>rimantadine hcl</i>	57
QULIPTA.....	36	.....	134	<i>risedronate sodium</i>	158
QVAR REDIHALER.....	174	REBIF.....	82	<i>risperidone</i>	52
R		REBIF REBIDOSE	82	RISPERIDONE	
RA ACID REDUCER PLUS		REBIF REBIDOSE		MICROSPHERES ER.....	52
ANTACID.....	127	TITRATION PACK.....	82	<i>ritonavir</i>	57
RA ALLERGY.....	171	REBIF TITRATION PACK...	83	<i>rivastigmine</i>	27
RA ALLERGY RELIEF		<i>reclipsen</i>	142	<i>rivastigmine tartrate</i>	27
CHILDRENS	171	RECOMBIVAX HB.....	155, 156	<i>rizatriptan benzoate</i>	36
RA ANTACID ULTRA		RECORLEV	146	ROCKLATAN	165
STRENGTH.....	127	REFRESH CELLUVISC	161	<i>roflumilast</i>	175
RA ANTISEPTIC	91	REFRESH CONTACTS		ROMVIMZA	39
RA CENTRAL-VITE MENS		DROPS	161	<i>ropinirole hcl</i>	48
MATURE.....	109	REFRESH LACRI-LUBE...	161	<i>ropinirole hcl er</i>	48
RA CHILDRENS		REFRESH LIQUIGEL.....	161	<i>rosuvastatin calcium</i>	76
FEVER/PAIN.....	6	REFRESH OPTIVE	161	ROTARIX	156
RA COL-RITE.....	119	REFRESH PLUS.....	161	ROTATEQ	156
RA DUAL ACTION		REFRESH RELIEVA	161	<i>rowepra</i>	24
COMPLETE.....	130	REFRESH RELIEVA PF....	161	ROZLYTREK	44
RA EYE ITCH RELIEF.....	163	REFRESH TEARS.....	161	RUBRACA.....	44
RA FAST RELIEF LAXATIVE		REFRESH TEARS PF	161	<i>rufinamide</i>	26
.....	119	RELENZA DISKHALER	57	RUKOBIA	56
RA FOOT CARE		RELISTOR.....	119	RYBELSUS.....	60
(TOLNAFTATE).....	34	RENAL.....	109	RYDAPT	44
RA LICE TREATMENT	89	RENAPLEX	109	RYKINDO.....	52
RA LORATADINE.....	171	RENAPLEX-D.....	109	RYLAZE	40
RA NICOTINE	15	RENA-VITE RX.....	109	S	
RA ONE DAILY MAXIMUM		RENO CAPS	109	SALINE MIST SPRAY	178
.....	109	<i>repaglinide</i>	60	SANTYL	89
RA ONE DAILY MENS 50+		REPATHA.....	77	<i>sapropterin dihydrochloride</i> ..	132
W/VIT D3	109	REPATHA SURECLICK	77	SAVELLA.....	81
RA ONE DAILY MENS		RETACRIT	67	SAVELLA TITRATION PACK	
MULTI.....	109	RETAIN PM.....	161	.....	81
RA ONE DAILY MENS/VIT		RETEVMO.....	44	SAXENDA	127
D-3.....	109	REVCovi	132	SB ACID CONTROLLER...	130
RA PAIN RELIEF ASPIRIN..	69	REVLIMID	38	SB ACID CONTROLLER	
RA TENSION HEADACHE ...	6	REVUFORJ.....	39	MAX ST	130
RA TIOCONAZOLE 1	34	REXTOVY	13	SB ACID REDUCER.....	130
RABAVERT	155	REXULTI.....	52	SB ALLERGY MEDICINE..	171
RADICAVA ORS	80	REYATAZ	57	SB ALLERGY RELIEF	171
RADICAVA ORS STARTER		REZDIFFRA	144	SB ANTI-DIARRHEA.....	121
KIT	80	REZLIDHIA.....	39	SB ANTI-FUNGAL	34

SB ASPIRIN EC	69	<i>sertraline hcl</i>	29	SM CHILDRENS
SB BISACODYL LAXATIVE		<i>setlakin</i>	142	LORATADINE
EC.....	119	<i>sevelamer carbonate</i>	114, 115	SM COMPLETE ADVANCED
SB BISMUTH.....	127	<i>sharobel</i>	144	FORMULA.....
SB CETIRIZINE HCL		SHINGRIX.....	156	SM DAILY DIET SUPPORT
CHILDRENS	171	SIDEROL.....	109	.....
SB CLOTRIMAZOLE FOOT35		SIGNIFOR.....	146	SM DOCUSATE CALCIUM
SB DOCUSATE SODIUM..	119	SIKLOS	38	.....
SB GENTLE LAX-WOMEN		SILACE.....	119	<i>sm enema</i>
.....	119	SILADRYL ALLERGY.....	171	<i>sm esomeprazole magnesium</i>
SB HYDROCORTISONE		<i>sildenafil citrate</i>	176	131
MAX ST.....	87	SILIQ.....	149	SM EYE ITCH RELIEF.....
SB INFANTS IBUPROFEN..	10	<i>silver sulfadiazine</i>	89	SM FEXOFENADINE HCL
SB LAXATIVE.....	119	SIMBRINZA.....	165	SM HAIR/SKIN/NAILS
SB LICE TREATMENT	89	<i>simethicone</i>	127	<i>sm hydrocortisone</i>
SB LORATADINE	171	SIMLANDI (1 PEN)	153	SM HYDROCORTISONE.....
SB LORATADINE ALLERGY		SIMLANDI (1 SYRINGE) ..	153	<i>sm hydrocortisone max st</i>
RELIEF	171	SIMLANDI (2 PEN)	153	<i>sm hydrocortisone plus</i>
SB NON-ASPIRIN	6	SIMLANDI (2 SYRINGE) ..	153	<i>sm ibuprofen</i>
SB OMEPRAZOLE	131	<i>simliya</i>	142	<i>sm ibuprofen ib childrens</i>
SB PAIN RELIEVER		<i>simpesse</i>	142	SM LAXATIVE
CHILDRENS	6	SIMPONI.....	153	SM LICE TREATMENT
SB POVIDONE-IODINE	91	<i>simvastatin</i>	76	SM LORATADINE ALLERGY
SB STOOL SOFTENER.....	119	<i>sirolimus</i>	153	RELIEF.....
SB TRIPLE ANTIBIOTIC....	91	SIRTURO.....	37	<i>sm miconazole 7</i>
SCEMBLIX.....	44	SKLICE.....	46	<i>sm mineral oil</i>
<i>scopolamine</i>	30	SKYLA.....	142	<i>sm naproxen sodium</i>
SCRUB CARE POVIDONE-		SKYTROFA.....	137	<i>sm nicotine</i>
IODINE	91	SLO-NIACIN	109	<i>sm nicotine polacrilex</i>
SECUADO	52	SLOW-MAG	93	<i>sm olopatadine hcl</i>
SELARSDI.....	149	SLOWMAG MG MUSCLE		<i>sm omeprazole</i>
<i>selegiline hcl</i>	48	HLTH/RECOVER.....	127	SM ONE DAILY MENS.....
<i>selenium sulfide</i>	87	SLOWMAG MG		SM ONE DAILY WOMENS
SELZENTRY	56	MUSCLE/HEART	109	.....
SENEXON-S.....	119	<i>sm 3-day vaginal</i>	35	SM OPTI-VITAMINS.....
<i>senna</i>	119, 122	<i>sm acid reducer</i>	130	SM PAIN RELIEF EXTRA
<i>senna plus</i>	119	<i>sm all day allergy relief</i>	171	STRENGTH
<i>senna-lax</i>	119	SM ALLERGY RELIEF.....	171	<i>sm pain reliever ex st</i>
SENNA-TIME	119	SM ANTACID	127	<i>sm pediatric electrolyte</i>
SENNA-TIME S	119	<i>sm antacid advanced max st</i> ..	127	SM POVIDONE-IODINE.....
<i>sennosides</i>	127	<i>sm anti-diarrheal</i>	121	SM SMOOTH ANTACID EX
<i>sennosides-docusate sodium</i>	119,	SM ANTIOXIDANT		ST
122		VITAMINS	109	<i>sm stomach relief</i>
SENOKOT	119	<i>sm aspirin adult low strength</i> ..	69	SM STOOL SOFTENER
SENOKOT EXTRA		SM ASPIRIN EC LOW		<i>sm triple antibiotic original</i>
STRENGTH.....	119	STRENGTH	69	<i>smooth antacid extra strength</i>
SENOKOT S.....	119	<i>sm aspirin low dose</i>	69	.....
SENTRY SENIOR/LUTEIN	109	SM ASPIRIN TRI-BUFFERED		SM SMOOTH LAX
SEREVENT DISKUS	174	.....	69	<i>sod citrate-citric acid</i>
SEROSTIM	137	<i>sm childrens ibuprofen</i>	10	<i>sodium bicarbonate</i>
				<i>sodium chloride</i>
				89, 93

<i>sodium chloride (pf)</i>	93	<i>streptomycin sulfate</i>	15	SYSTANE NIGHTTIME.....	162
<i>sodium fluoride</i>	93	STRESS B		SYSTANE PRESERVATIVE	
<i>sodium oxybate</i>	179	COMPLEX/ANTIOXID/ZIN		FREE	162
<i>sodium phenylbutyrate</i>	132	C	110	SYSTANE PRO PF.....	162
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	115	STRESSTABS ADVANCED		SYSTANE ULTRA.....	162
.....	110	.....	110	SYSTANE ULTRA PF	162
SOFOSBUVIR-		STRIBILD.....	56	T	
VELPATASVIR.....	54	STROVITE ONE	110	TABLOID.....	38
<i>solifenacin succinate</i>	133	STYE.....	161	TABRECTA.....	44
SOLIQUA	65	SUCRAID	132	<i>tacrolimus</i>	88, 153
SOLO	110	<i>sucralfate</i>	130	<i>tadalafil</i>	134
SOLTAMOX.....	38	<i>sulfacetamide sodium</i>	164	<i>tadalafil (pah)</i>	176
SOLUVITA ACD WITH		<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> ..	22	TADLIQ	176
FLUORIDE	110	<i>sulfacetamide-prednisolone</i> ..	162	TAFINLAR	44, 45
SOLUVITA WITH FLUORIDE		<i>sulfadiazine</i>	22	TAGRISSE.....	45
.....	110	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>		TAKE ACTION	144
SOMAVERT	146	.....	17, 22	TALIVA	110
SOOTHE	121	<i>sulfasalazine</i>	157	TALTZ	150
SOOTHE MAXIMUM		<i>sulindac</i>	10	TALZENNA.....	45
STRENGTH.....	121	<i>sumatriptan</i>	36	<i>tamoxifen citrate</i>	38
SOOTHE NIGHTTIME.....	161	<i>sumatriptan succinate</i>	36	<i>tamsulosin hcl</i>	134
<i>sorafenib tosylate</i>	44	<i>sunitinib malate</i>	44	<i>tarina 24 fe</i>	142
<i>sotalol hcl</i>	71	SUNLENCA.....	56	<i>tarina fe 1/20 eq</i>	142
<i>sotalol hcl (af)</i>	71	SUPER AYTINAL.....	110	<i>taron forte</i>	110
SOTYKTU	149	SUPER AYTINAL 50 PLUS		TARPEYO.....	146
SPIRIVA RESPIMAT.....	174	.....	110	TASCENSO ODT	83
<i>spironolactone</i>	75	SUPER MULTIPLE.....	110	<i>tasimelteon</i>	179
<i>spironolactone-hctz</i>	75	SUPER VITA-MINS.....	110	TAVNEOS	67
<i>sprintec 28</i>	142	SUPERIOR MENS MULTI.....	110	<i>tazarotene</i>	84
SPRITAM.....	24	SUPERIOR WOMENS MULTI		TAZICEF.....	19
<i>sps (sodium polystyrene sulf)</i>	115	.....	110	TAZVERIK	45
<i>sronyx</i>	142	SURFAK	120	TEFLARO	19
STARJEMZA.....	149	SYEDA.....	142	<i>telmisartan</i>	70
STELARA.....	149, 150	SYMDEKO	175	<i>telmisartan-hctz</i>	75
STEQEYMA	150	SYMLINPEN 120	60	<i>temazepam</i>	179
<i>stimulant laxative</i>	120	SYMLINPEN 60.....	60	TENIVAC.....	156
STIOLTO RESPIMAT	178	SYMPAZAN.....	25	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> ..	54
STIVARGA.....	44	SYMTUZA.....	56	TENSION HEADACHE.....	6
STOBOCLO.....	158	SYNAREL.....	146	TEPEZZA.....	162
<i>stomach relief</i>	128	SYNJARDY	60	TEPMETKO.....	45
STOMACH RELIEF.....	121	SYNJARDY XR.....	61	<i>terazosin hcl</i>	70
STOMACH RELIEF EXTRA		SYNTHROID.....	145	<i>terbinafine hcl</i>	35
STRENGTH.....	128	SYSTANE.....	162	<i>terbutaline sulfate</i>	174
STOMACH RELIEF PLUS.....	121	SYSTANE BALANCE.....	162	<i>terconazole</i>	35
<i>stomach relief ultra</i>	128	SYSTANE COMPLETE.....	162	<i>teriflunomide</i>	83
<i>stool softener</i>	120	SYSTANE COMPLETE PF.....	162	TERIPARATIDE	158
STOOL SOFTENER.....	120	SYSTANE HYDRATION PF		<i>testosterone</i>	137
<i>stool softener plus laxative</i> ...	120	.....	162	<i>testosterone cypionate</i>	137
<i>stool softener/laxative</i>	120	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	110	<i>testosterone enanthate</i>	137
		SYSTANE NIGHT.....	162	<i>tetrabenazine</i>	81

<i>tetracycline hcl</i>	23	<i>tizanidine hcl</i>	53	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	47
THALOMID.....	38	TM-CLOTTRIMAZOLE.....	35	TRIJARDY XR	61
THE MAGIC BULLET	120	TM-DAILY VITE	111	TRIKAFTA	175
<i>theophylline</i>	176	TM-VITE RX	111	<i>tri-legest fe</i>	142
<i>theophylline er</i>	175, 176	TOBAKIENT	111	<i>tri-lynyah</i>	142
THERA.....	110	TOBI PODHALER	175	TRI-LO-ESTARYLLA	142
THERA VITAL M.....	110	<i>tobramycin</i>	164, 175	<i>tri-lo-marzia</i>	142
THERA VITAL-M.....	110	<i>tobramycin sulfate</i>	15	<i>tri-lo-mili</i>	142
THERABASIC-M.....	110	<i>tobramycin-dexamethasone</i> ..	162	<i>tri-lo-sprintec</i>	142
THERAGRAN-M	110	<i>tolnaftate</i>	35	<i>trimethobenzamide hcl</i>	30
THERAGRAN-M		TOLNAFTATE ANTIFUNGAL		<i>trimethoprim</i>	17
ADVANCED	110	.....	35	<i>tri-mili</i>	142
THERAGRAN-M		<i>tolterodine tartrate</i>	133	<i>trimipramine maleate</i>	30
ADVANCED 50 PLUS....	110	<i>tolterodine tartrate er</i>	133	<i>trinatal rx 1</i>	115
THERAGRAN-M PREMIER		<i>tolvaptan</i>	93	TRINTELLIX.....	29
.....	111	<i>tolvaptan (hyponatremia)</i>	93	TRIPHROCAPS	111
THERAGRAN-M PREMIER		<i>topiramate</i>	24	<i>triple antibiotic</i>	91
50 PLUS	111	<i>toremifene citrate</i>	38	TRIPLE ANTIBIOTIC.....	91
THERAPEUTIC		<i>toremide</i>	75	<i>triprolidine hcl</i>	172
FORMULA/HEMATINICS		TOUJEO MAX SOLOSTAR .	65	<i>tri-sprintec</i>	142
.....	111	TOUJEO SOLOSTAR	65	TRIUMEQ.....	56
THERAPEUTIC-M.....	111	TRADJENTA.....	61	TRIUMEQ PD.....	56
THERA-TABS M	111	<i>tramadol hcl</i>	12	<i>tri-vite/fluoride</i>	111
THERATEARS NIGHTTIME		<i>tramadol-acetaminophen</i>	12	TRI-VITE/FLUORIDE	111
.....	162	<i>trandolapril</i>	71	<i>tri-vylibra</i>	142
THERATRUM COMPLETE		<i>tranexamic acid</i>	67	<i>tri-vylibra lo</i>	142
.....	111	<i>tranylcypramine sulfate</i>	28	TROJAN ENZ.....	135
THERATRUM COMPLETE 50		<i>travoprost (bak free)</i>	165	TROJAN MAGNUM	135
PLUS	111	<i>trazodone hcl</i>	29	TROJAN ULTRA RIBBED	
THERA-VITE MAX-M.....	111	TRELEGY ELLIPTA.....	178	LUBRICATED.....	135
<i>thiamine hcl</i>	111	TRELSTAR MIXJECT	146	TROJAN ULTRA THIN.....	135
<i>thioridazine hcl</i>	49	TREMFYA.....	150	TROJAN ULTRA	
<i>thiothixene</i>	49	TREMFYA ONE-PRESS ...	150	THIN/SPERMICIDAL....	135
THRIVE FOR LIFE WOMENS		TREMFYA PEN	150	TROJAN-ENZ LUBRICATED	
.....	111	TREMFYA-CD/UC		.....	135
<i>tiagabine hcl</i>	25	INDUCTION.....	150	TROJAN-ENZ/SPERMICIDAL	
TIBSOVO.....	40	<i>tretinoin</i>	46, 84, 89	.....	135
<i>ticagrelor</i>	69	<i>tretinoin microsphere pump</i> ...	89	TRONVITE	111
TICOVAC	156	<i>triamcinolone acetonide</i> ..	83, 88,	<i>tropium chloride</i>	133
<i>tigecycline</i>	17	174		<i>tropium chloride er</i>	133
TILIA FE.....	142	<i>triamcinolone in absorbase</i>	88	<i>true cover</i>	135
<i>timolol maleate</i>	72, 164	TRIAMINIC ALLERCHEWS		TRUE FERROUS SULFATE	
TINACTIN	35	.....	172	.....	111
TINEACIDE.....	35	<i>triamterene-hctz</i>	75	TRUE FOLIC ACID	111
<i>tinidazole</i>	17	<i>tri-buffered aspirin</i>	69	<i>true laxative</i>	128
TIOCONAZOLE-1	35	<i>trientine hcl</i>	93	<i>true magnesium oxide</i>	111
<i>tiopronin</i>	134	<i>tri-estarylla</i>	142	TRUE MAGNESIUM OXIDE	
<i>tiotropium bromide</i>	174	<i>trifluoperazine hcl</i>	49	.....	128
TIVICAY	54	<i>trifluridine</i>	54	TRUE OYSTER SHELL	
TIVICAY PD	54	<i>trigels-f-forte</i>	111	CALCIUM.....	111

<i>true vitamin b2</i>	111	TYMLOS.....	158	VARIVAX.....	156
<i>true vitamin b3</i>	111	TYPHIM VI	156	VAXCHORA	156
<i>true vitamin b6</i>	111	TYVASO DPI		<i>velivet</i>	142
<i>true vitamin d3</i>	111, 112	MAINTENANCE KIT	176	VELTASSA.....	115
TRUE VITAMIN D3 ...	111, 112	TYVASO DPI TITRATION		VEMLIDY	54
<i>true vitamin e</i>	112	KIT	176	VENCLEXTA	45
TRUE VITAMIN E.....	112	TYZAVAN.....	17	VENCLEXTA STARTING	
<i>truelyte</i>	112	U		PACK	45
TRULANCE.....	120	UBRELVY	36	VENEXA.....	112
TRUMENBA	156	UDAMIN SP	112	VENEXA FE	112
TRUQAP	45	ULTRA BONEUP.....	93	<i>venlafaxine hcl</i>	29
TRUSTEX COLOR		ULTRA CALCIUM +		<i>venlafaxine hcl er</i>	29
CONDOMS + LUBE	135	VITAMIN D3.....	112	VENTIVA TEARS.....	162
TRUSTEX		ULTRA FREEDA	112	VENTOLIN HFA.....	175
LUB/RIBBED/STUDED		ULTRA FREEDA/IRON	112	VENTRIXYL	112
.....	135	ULTRA FRESH PM	162	VENTRIXYL FE.....	112
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE		ULTRACHOICE ADV		VEOZAH.....	81
EX ST.....	135	FORMULA MATURE.....	112	<i>verapamil hcl</i>	73
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE		ULTRACHOICE ADVANCED		<i>verapamil hcl er</i>	73
XL.....	135	FORMULA	112	VERQUVO.....	75
TRUSTEX LUBRICATED..	135	UNITHROID.....	145	VERSACLOZ.....	53
TRUSTEX LUBRICATED EX		UPTRAVI.....	176	VERZENIO	45
LARGE.....	135	UPTRAVI TITRATION	176	<i>vestura</i>	142
TRUSTEX LUBRICATED		<i>ursodiol</i>	128	V-GO 20	65
EXTRA ST.....	135	<i>ustekinumab</i>	150	V-GO 30	65
TRUSTEX		<i>ustekinumab-aauz</i>	150	V-GO 40	65
LUBRICATED/SPERMICID		<i>ustekinumab-aekn</i>	150, 151	<i>vienna</i>	143
E	135	UZEDY	52	<i>vigabatrin</i>	25
TRUSTEX NATURAL		V		VIGAFYDE.....	25
CONDOMS + LUBE	135	VAGISTAT-3.....	35	VIJOICE	45
TRUSTEX NON-		<i>valacyclovir hcl</i>	54	<i>vilazodone hcl</i>	29
LUBRICATED.....	135	VALCHLOR	37	VIMKUNYA	156
TRUSTEX RIA		<i>valganciclovir hcl</i>	53	<i>viorele</i>	143
LUB/SPERMICIDE.....	135	<i>valproic acid</i>	24	VIRACEPT.....	57
TRUSTEX RIA LUBRICATED		<i>valsartan</i>	70	VIREAD	54
.....	135	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>		VISION FORMULA/LUTEIN	
TRUSTEX RIA NON-		.....	75	.....	112
LUBRICATED.....	135	VALTOCO 10 MG DOSE	25	VISION VITAMINS	112
TRUSTEX-NONOXYNOL-		VALTOCO 15 MG DOSE	25	VITA HAIR.....	112
9/RIB/STUD.....	135	VALTOCO 20 MG DOSE	25	VITA S FORTE.....	112
TRUVADA	55	VALTOCO 5 MG DOSE	25	VITABASIC COMPLETE...112	
TUKYSA.....	45	VANALICE.....	89	VITABASIC SENIOR	112
<i>tulivite</i>	112	<i>vancomycin hcl</i>	17	VITACEL	112
TURALIO	45	<i>vancomycin hcl in dextrose</i>	17	VITAL-D RX	112
<i>turqoz</i>	142	<i>vancomycin hcl in nacl</i>	17	VITAMEZ	112
T-VITES.....	112	VANFLYTA	45	<i>vitamin a</i>	112
TWINRIX.....	156	VAQTA.....	156	VITAMIN A/C/D/	
TYBOST	56	<i>varenicline tartrate</i>	15	INFANT/TODDLER.....	112
TYLENOL EXTRA		<i>varenicline tartrate (starter)</i> ..	15	<i>vitamin b complex w/b-12</i>	112
STRENGTH.....	6	<i>varenicline tartrate(continue)</i> 15		<i>vitamin b1</i>	112

<i>vitamin b12-folic acid</i>	113	WAL-DRYL ALLERGY		XENICAL.....	128
<i>vitamin b-2</i>	113	CHILDRENS.....	172	XERAC AC.....	128
<i>vitamin b-6</i>	113	WAL-FEX.....	172	XERMELO.....	121
<i>vitamin c</i>	113	WAL-ITIN.....	172	XHANCE.....	174
<i>vitamin d</i>	113	WAL-ITIN ALLERGY		XIAFLEX.....	132
<i>vitamin d (cholecalciferol)</i> ...	113	REDITABS.....	172	XIFAXAN.....	121
<i>vitamin d (ergocalciferol)</i>	113	WAL-ITIN ALLER-MELTS	172	XIGDUO XR.....	61
<i>vitamin d infant</i>	113	WAL-PROFEN.....	10	XOLAIR.....	178
<i>vitamin d3</i>	113	WAL-VERT.....	172	XOLREMDI.....	67
<i>vitamin d3 super strength</i>	113	WAL-ZYR.....	172	XOSPATA.....	46
<i>vitamin d3 ultra strength</i>	113	WAL-ZYR CHILDRENS....	172	XPOVIO (100 MG ONCE	
<i>vitamin e</i>	113	<i>warfarin sodium</i>	66	WEEKLY).....	40
<i>vitamin k1</i>	113	WEEKLY-D.....	114	XPOVIO (40 MG ONCE	
VITAMINS ACD-FLUORIDE		WEGOVY.....	75	WEEKLY).....	40
.....	113	WELIREG.....	40	XPOVIO (40 MG TWICE	
<i>vitamins a-d-e/selenium</i>	113	WELL MAGNESIUM OXIDE		WEEKLY).....	40
VITAROCA PLUS.....	113	.....	128	XPOVIO (60 MG ONCE	
VITASANA.....	113	<i>well vitamin d3</i>	114	WEEKLY).....	40
VITASURE.....	113	WELL VITAMIN D3.....	114	XPOVIO (60 MG TWICE	
VITEYES CLASSIC		WELLFOLA.....	114	WEEKLY).....	40
MULTIVITAMIN.....	114	<i>wera</i>	143	XPOVIO (80 MG ONCE	
VITEYES OPTIC NERVE		WESCAPS.....	114	WEEKLY).....	40
SUPPORT.....	114	WES-PHOS 250 NEUTRAL .	93	XPOVIO (80 MG TWICE	
VITRAKVI.....	45	WESTAB MAX.....	114	WEEKLY).....	40
VITRAMYN.....	114	WESTAB ONE.....	114	XROMI.....	38
VITRANOL.....	114	WINREVAIR.....	176	XTANDI.....	38
VITRANOL FE.....	114	<i>wixela inhub</i>	178	<i>xulane</i>	143
VITREXATE.....	114	WOMENS 50+ MULTI		XYWAV.....	179
VITREXATE FE.....	114	VITAMIN.....	114	Y	
VITREXYL.....	114	WOMENS DAILY FORMULA		YESINTEK.....	151
VITREXYL + IRON.....	114	.....	114	YF-VAX.....	157
VIVITROL.....	12	WOMENS LIFE PACK.....	114	YONSA.....	38
VIVOTIF.....	156	WOMENS MULTIVITAMIN		YORVIPATH.....	158
VIZIMPRO.....	45	.....	114	YUTREPIA.....	176
VOLNEA.....	143	<i>wymzya fe</i>	143	<i>yuvafem</i>	137
VONJO.....	45	WYOST.....	158	Z	
VOQUEZNA.....	128	X		ZADITOR.....	163
VOQUEZNA DUAL PAK..	128	XALKORI.....	45, 46	<i>zafemy</i>	143
VOQUEZNA TRIPLE PAK	128	XARELTO.....	66	<i>zaleplon</i>	179
VORANIGO.....	40	XARELTO STARTER PACK		ZANTAC 360.....	130
<i>voriconazole</i>	35	.....	66	ZANTAC 360 MAX ST.....	130
VOSEVI.....	54	XATMEP.....	40	ZARXIO.....	67
VOWST.....	128	XCOPRI.....	24	ZAVZPRET.....	36
VRAYLAR.....	52	XCOPRI (250 MG DAILY		ZEJULA.....	46
<i>vyfemla</i>	143	DOSE).....	24	ZELBORAF.....	46
<i>vylibra</i>	143	XCOPRI (350 MG DAILY		ZEMAIRA.....	133
VYNDAMAX.....	75	DOSE).....	24	<i>zenatane</i>	84
W		XDEMVY.....	162	ZENPEP.....	133
WAL-DRYL ALLERGY.....	172	XELJANZ.....	151	ZEPBOUND.....	179
		XELJANZ XR.....	151	ZEPOSIA.....	83

ZEPOSIA 7-DAY STARTER	ZITHROMAX.....	ZTLIDO.....
PACK.....	ZOLINZA.....	<i>zumandimine</i>
ZEPOSIA STARTER KIT.....	<i>zolmitriptan</i>	ZURNAI.....
<i>zidovudine</i>	<i>zolpidem tartrate</i>	ZURZUVAE.....
ZILBRYSQ.....	<i>zolpidem tartrate er</i>	ZYDELIG.....
<i>zinc</i>	ZONISADE.....	ZYKADIA.....
<i>zinc gluconate</i>	<i>zonisamide</i>	ZYRTEC.....
<i>zinc sulfate</i>	ZOSYN.....	ZYRTEC CHILDRENS
<i>ziprasidone hcl</i>	<i>zovia 1/35 (28)</i>	ALLERGY.....
<i>ziprasidone mesylate</i>	ZTALMY.....	



AmeriHealth Caritas®

VIP Care®

..تُستخدم جميع الصور بموجب ترخيص ولأغراض توضيحية فقط. وأي شخص يظهر فيها هو عارض

مُحدث بتاريخ 03/24/2026. للحصول على معلومات حديثة أو للإجابة عن أي أسئلة أخرى، يُرجى التواصل معنا على الرقم
1-844-964-4333 (TTY 711)، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، على مدار أيام الأسبوع، أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني
www.amerihealthcaritasvipcare.com/mi