

Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP)

Danh Sách Thuốc Được Đề Thỏ (*Danh Sách Thuốc* hay *Danh Mục Thuốc*) Năm 2025

VUI LÒNG ĐỌC: TÀI LIỆU NÀY CHỨA THÔNG TIN VỀ NHỮNG LOẠI THUỐC ĐƯỢC CHÚNG TÔI ĐỀ THỎ TRONG CHƯƠNG TRÌNH NÀY

Danh mục thuốc này đã được cập nhật vào 10/01/2024.

Để biết thêm thông tin gần đây hoặc được giải đáp những thắc mắc khác, hãy liên lạc với chúng tôi theo số **1-800-805-2739** (TTY **711**), 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối hoặc truy cập kp.org/seniorrx.



H1230_25HILOCFIDEVI_C
H1230_PBP 008_HI_Final 01

HPMS Approved Formulary File Submission ID 00025415, Version 08

Giới Thiệu

Tài liệu này được gọi là *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* (còn được gọi là *Danh Sách Thuốc*). Tài liệu này cho quý vị biết những loại thuốc theo toa và thuốc không cần toa (over-the-counter, OTC) được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đãi thọ. *Danh Sách Thuốc* cũng cho quý vị biết nếu có bất kỳ quy tắc hoặc hạn chế đặc biệt nào được áp dụng cho bất kỳ loại thuốc nào được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đãi thọ. Các thuật ngữ chính cùng định nghĩa có ở chương cuối của *Chứng Từ Bảo Hiểm*.

Mục Lục

A. Tuyên Bố Không Chịu Trách Nhiệm.....	4
B. Những Câu Hỏi Thường Gặp (FAQ).....	6
B1. Những loại thuốc theo toa nào có trong <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ</i> ? (Chúng tôi gọi tắt <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ</i> là “ <i>Danh Sách Thuốc</i> ”).....	6
B2. <i>Danh Sách Thuốc</i> có bao giờ thay đổi không?	6
B3. Điều gì sẽ xảy ra khi <i>Danh Sách Thuốc</i> thay đổi?.....	7
B4. Có bất kỳ hạn chế hoặc giới hạn nào về phạm vi bảo hiểm thuốc hay bất kỳ hành động bắt buộc nào phải thực hiện để mua một số loại thuốc nhất định không?	9
B5. Làm thế nào để biết loại thuốc tôi muốn dùng có giới hạn hoặc có những hành động bắt buộc phải thực hiện để tôi mua loại thuốc đó hay không?	10
B6. Điều gì sẽ xảy ra nếu Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete thay đổi các quy tắc về cách đãi thọ một số loại thuốc (ví dụ: cho phép trước và/hoặc giới hạn số lượng)?	10
B7. Làm thế nào để tìm một loại thuốc trong <i>Danh Sách Thuốc</i> ?	10
B8. Nếu loại thuốc tôi muốn dùng không có trong <i>Danh Sách Thuốc</i> thì sao?	11
B9. Nếu tôi là hội viên mới của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete và không thể tìm thấy thuốc của mình trong <i>Danh Sách Thuốc</i> hoặc gặp khó khăn khi mua thuốc thì sao?	11
B10. Tôi có thể yêu cầu trường hợp ngoại lệ để đãi thọ cho thuốc của mình không?	12

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



B11. Làm thế nào để yêu cầu trường hợp ngoại lệ?	12
B12. Mất bao lâu để được cho phép trường hợp ngoại lệ?.....	13
B13. Thuốc gốc là gì?	14
B14. Sản phẩm sinh học gốc là gì và liên quan như thế nào đến thuốc tương tự sinh học?	14
B15. Thuốc OTC là gì?.....	14
B16. Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete có đài thọ cho lượng thuốc theo toa dài hạn không?	14
B17. Thuốc theo toa có được giao đến tận nhà từ nhà thuốc tại địa phương không?.....	15
B18. Khoản tiền đồng trả của tôi là bao nhiêu?.....	15
C. Tổng Quan về <i>Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ</i>	15
C1. Danh Sách Thuốc theo Bệnh Trạng.....	16
D. Chỉ Mục Thuốc Được Đài Thọ.....	162

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



A. Tuyên Bố Không Chịu Trách Nhiệm

Đây là danh sách các loại thuốc mà hội viên có thể mua trong Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete.

Hình Thức Hỗ Trợ cho Người Khuyết Tật

Kaiser Permanente cam kết cung cấp các cơ sở, dịch vụ và chương trình dễ tiếp cận cho tất cả các hội viên, khách thăm và người khuyết tật. Để tuân thủ luật liên bang và tiểu bang nghiêm cấm hành vi phân biệt đối xử vì tình trạng khuyết tật, Kaiser Permanente cung cấp: phòng khám và thiết bị y khoa dễ tiếp cận; phương tiện và dịch vụ phụ trợ miễn phí để đảm bảo việc trao đổi thông tin hiệu quả với những người có khuyết tật liên quan đến thính giác, thị giác, nhận thức và/hoặc giao tiếp, bao gồm dịch vụ thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ chuyên môn và tài liệu thông tin ở các định dạng thay thế (bản in chữ khổ lớn, băng ghi âm/CD, tài liệu dạng PDF hoặc Microsoft Word dễ tiếp cận, văn bản điện tử/đĩa/CD-ROM và chữ nổi Braille); và cho phép sử dụng động vật hỗ trợ, trừ trường hợp động vật hỗ trợ đó gây ra (những) rủi ro đáng kể về sức khỏe hoặc an toàn cho người khác.

Để biết thêm thông tin về khả năng tiếp cận một cơ sở hoặc nhà cung cấp cụ thể hoặc nếu quý vị cho rằng Kaiser Permanente đã không tạo điều kiện tiếp cận hoặc cung cấp dịch vụ phù hợp hay phân biệt đối xử vì tình trạng khuyết tật, vui lòng liên lạc với Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại miễn cước **1-800-805-2739 (TTY 711)**, 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Quý vị cũng có thể liên lạc hoặc nộp đơn phàn nàn trực tiếp, qua đường bưu điện, fax hoặc email cho Điều Phối Viên Dân Quyền của Kaiser Permanente theo địa chỉ: 711 Kapiolani Blvd, Honolulu, Hawaii 96813, **civil-rights-coordinator@kp.org**, số điện thoại miễn cước **1-800-805-2739 (TTY 711)**, 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.

- ❖ Cho dù Kaiser Permanente đã cung cấp và quý vị đã sử dụng thủ tục phàn nàn của Kaiser Permanente, quý vị vẫn có thể nộp đơn than phiền về hành vi phân biệt đối xử vì tình trạng khuyết tật đến Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, Văn Phòng Dân Quyền hoặc Ủy Ban Dân Quyền Hawaii.
- ❖ Quý vị luôn có thể kiểm tra *Danh Sách Thuốc Được Đề Thỏ* cập nhật của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete qua mạng tại **kp.org/seniorrx** hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này. Cuộc gọi này được miễn cước.
- ❖ Quý vị có thể tải miễn phí các định dạng khác của tài liệu này, chẳng hạn như bản in chữ cỡ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh. Vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này. Cuộc gọi này được miễn cước.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



- ❖ Tài liệu này có sẵn bản Tiếng Trung, Tiếng Ilocano, Tiếng Hàn và Tiếng Việt.
- ❖ Để yêu cầu bản giấy hoặc định dạng thay thế của *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* trong chương trình Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.
- ❖ Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete sẽ gửi miễn phí bản in *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* cho quý vị qua đường bưu điện trong vòng ba (3) ngày làm việc kể từ khi quý vị yêu cầu. Kaiser Permanente có thể sẽ hỏi xem quý vị yêu cầu bản giấy chỉ một lần này hay từ nay về sau quý vị luôn muốn nhận *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* dạng bản giấy.
- ❖ Nếu quý vị yêu cầu luôn nhận bản giấy của *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* trong chương trình Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete, yêu cầu của quý vị sẽ giữ nguyên hiệu lực cho đến khi quý vị không còn tham gia Kaiser Permanente hoặc yêu cầu ngừng cung cấp bản giấy.
- ❖ Để cập nhật các tùy chọn ngôn ngữ hoặc định dạng thay thế của quý vị, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Quý vị có thể nêu rõ quý vị muốn thực hiện yêu cầu dài hạn hay yêu cầu một lần.
- ❖ Kaiser Permanente phối hợp cùng các nhà cung cấp tham gia chương trình để đảm bảo đáp ứng tất cả các nghĩa vụ đối với khả năng nhận thức về văn hóa. Chúng tôi cam kết đảm bảo các dịch vụ được cung cấp phù hợp với khả năng nhận thức về văn hóa cho tất cả các hội viên, kể cả những người có trình độ tiếng Anh và kỹ năng đọc hạn chế, cũng như những người có nguồn gốc văn hóa và sắc tộc đa dạng.
- ❖ Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete là một chương trình HMO D-SNP có hợp đồng với Medicare và chương trình Medicaid. Việc ghi danh tham gia chương trình của Kaiser Permanente tùy thuộc vào tình hình gia hạn hợp đồng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



B. Những Câu Hỏi Thường Gặp (FAQ)

Tìm lời giải đáp cho những thắc mắc của quý vị về *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* này tại đây. Quý vị có thể đọc toàn bộ phần Những Câu Hỏi Thường Gặp (Frequently Asked Question, FAQ) để tìm hiểu thêm hoặc tìm câu hỏi và câu trả lời.

B1. Những loại thuốc theo toa nào có trong *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* (Chúng tôi gọi tắt *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* là “*Danh Sách Thuốc*”).

Những loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* kể từ phần C trở đi là những loại thuốc được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đãi thọ. Những loại thuốc này có sẵn tại các nhà thuốc trong mạng lưới của chúng tôi. Nhà thuốc được coi là trong mạng lưới nếu chúng tôi có thỏa thuận hợp tác với nhà thuốc đó để cung cấp dịch vụ cho quý vị. Chúng tôi gọi những nhà thuốc này là “nhà thuốc trong mạng lưới”.

- Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete sẽ đãi thọ cho tất cả các loại thuốc cần thiết về mặt y tế trong *Danh Sách Thuốc* nếu:
 - bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác cho biết quý vị cần những loại thuốc này để khỏe hơn hoặc duy trì sức khỏe,
 - Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đồng ý rằng loại thuốc này cần thiết về mặt y tế cho quý vị **và**
 - quý vị mua thuốc theo toa tại nhà thuốc trong mạng lưới của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete.
- Trong một số trường hợp, quý vị phải đáp ứng một số điều kiện để có thể mua thuốc. Tham khảo câu hỏi B4 để biết thêm thông tin.

Quý vị cũng có thể tìm danh sách cập nhật các loại thuốc mà chúng tôi đãi thọ trên trang mạng của chúng tôi tại kp.org/seniorrx hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này.

B2. *Danh Sách Thuốc* có bao giờ thay đổi không?

Có và Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete phải tuân thủ các quy tắc của Medicare và Medicaid khi thực hiện các thay đổi. Chúng tôi có thể sẽ bổ sung hoặc loại bỏ các loại thuốc khỏi *Danh Sách Thuốc* vào các thời điểm trong năm.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào kp.org.



Chúng tôi cũng có thể sẽ thay đổi các quy tắc về thuốc. Ví dụ: chúng tôi có thể:

- Quyết định có yêu cầu cho phép trước đối với một loại thuốc hay không. (Cho phép trước là quyết định cho phép của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete để quý vị có thể mua thuốc.)
- Tăng hoặc thay đổi số lượng thuốc mà quý vị có thể mua (được gọi là giới hạn số lượng).

Để biết thêm thông tin liên quan đến các quy tắc về thuốc này, hãy tham khảo câu hỏi B4.

Nếu quý vị đang dùng một loại thuốc được đài thọ vào thời điểm **đầu** năm, chúng tôi thường sẽ không loại bỏ hay thay đổi phạm vi bảo hiểm của loại thuốc đó **trong thời gian còn lại của năm**, trừ khi:

- một loại thuốc mới rẻ hơn xuất hiện trên thị trường có tác dụng tương tự như một loại thuốc hiện có trong **Danh Sách Thuốc hoặc**
- chúng tôi phát hiện thấy loại thuốc đó không an toàn **hoặc**
- loại thuốc đó bị rút khỏi thị trường.

Câu hỏi B3 và B6 dưới đây sẽ cung cấp thêm thông tin về những điều sẽ xảy ra khi **Danh Sách Thuốc** thay đổi.

- Quý vị luôn có thể kiểm tra **Danh Sách Thuốc** cập nhật của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete qua mạng tại **kp.org/seniorrx**. **Danh Sách Thuốc** sẽ được cập nhật trên trang mạng hàng tháng.
- Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này để kiểm tra **Danh Sách Thuốc** hiện hành.

B3. Điều gì sẽ xảy ra khi **Danh Sách Thuốc thay đổi?**

Một số thay đổi trong **Danh Sách Thuốc** sẽ có hiệu lực **tức thì**. Ví dụ:

- **Thay thế bằng một số phiên bản mới của thuốc.** Chúng tôi có thể sẽ xóa ngay thuốc khỏi **Danh Sách Thuốc** nếu chúng tôi thay thế thuốc bằng một số phiên bản mới nhất định của thuốc đó nhưng chi phí cho loại thuốc mới của quý vị sẽ vẫn là \$0. Khi bổ sung phiên bản mới của một loại thuốc, chúng tôi cũng có thể sẽ quyết định giữ lại loại thuốc biệt dược đó hoặc sản phẩm sinh học gốc trong danh sách nhưng thay đổi các quy tắc về phạm vi bảo hiểm hoặc giới hạn của sản phẩm đó.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



- Chúng tôi có thể sẽ không thông báo cho quý vị trước khi thực hiện thay đổi này nhưng sẽ gửi cho quý vị thông tin về thay đổi cụ thể đó sau khi thực hiện.
- Chúng tôi chỉ có thể thực hiện những thay đổi này nếu loại thuốc chúng tôi đang bổ sung:
 - là phiên bản thuốc gốc mới của thuốc biệt dược hoặc
 - là phiên bản tương tự sinh học mới nhất định của các sản phẩm sinh học gốc trong Danh Sách Thuốc (ví dụ: thêm một loại thuốc tương tự sinh học có thể thay thế cho một sản phẩm sinh học gốc mà không cần toa thuốc mới).
 - Một số loại thuốc này có thể mới đối với quý vị. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo Phần B14.
- Quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị có thể yêu cầu trường hợp ngoại lệ đối với những thay đổi này. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo bao gồm các bước quý vị có thể thực hiện để yêu cầu trường hợp ngoại lệ. Vui lòng tham khảo các câu hỏi từ B10-B12 để biết thêm thông tin về trường hợp ngoại lệ.
- **Một loại thuốc bị rút khỏi thị trường.** Nếu Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (Food and Drug Administration, FDA) cho biết loại thuốc quý vị đang dùng không an toàn hay hiệu quả hoặc nhà sản xuất thuốc đã rút sản phẩm thuốc khỏi thị trường, chúng tôi có thể sẽ loại bỏ thuốc đó khỏi *Danh Sách Thuốc*. Nếu quý vị đang dùng loại thuốc đó, chúng tôi sẽ gửi thông báo cho quý vị sau khi thực hiện thay đổi. Nếu nhận được thông báo, quý vị có thể trao đổi với bác sĩ của mình hoặc bác sĩ kê toa khác về các lựa chọn thay thế.

Chúng tôi có thể sẽ thực hiện những thay đổi khác làm ảnh hưởng đến các loại thuốc quý vị dùng. Chúng tôi sẽ thông báo trước cho quý vị về những thay đổi khác đó đối với *Danh Sách Thuốc*. Những thay đổi này có thể xảy ra nếu:

- FDA ban hành hướng dẫn mới hoặc có nguyên tắc hướng dẫn lâm sàng mới về một loại thuốc.
- Chúng tôi xóa một loại thuốc biệt dược khỏi *Danh Sách Thuốc* khi thêm một loại thuốc gốc không phải là thuốc mới trên thị trường *hoặc*
- chúng tôi xóa sản phẩm sinh học gốc khi thêm thuốc tương tự sinh học *hoặc*
- chúng tôi thay đổi quy tắc về phạm vi bảo hiểm hoặc giới hạn của loại thuốc biệt dược đó.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Khi những thay đổi này được thực hiện, chúng tôi sẽ:

- thông báo cho quý vị ít nhất 30 ngày trước khi chúng tôi thực hiện thay đổi đối với **Danh Sách Thuốc hoặc**
- thông báo và cung cấp cho quý vị lượng thuốc đủ dùng trong 30 ngày sau khi quý vị yêu cầu mua thêm thuốc.

Cách làm này sẽ cho quý vị thời gian để trao đổi với bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Họ có thể giúp quý vị quyết định xem:

- có loại thuốc tương tự nào trong **Danh Sách Thuốc** mà quý vị có thể dùng thay thế không **hoặc**
- có nên yêu cầu trường hợp ngoại lệ đối với những thay đổi này không. Để tìm hiểu thêm về trường hợp ngoại lệ, hãy tham khảo các câu hỏi B10-B12.

B4. Có bất kỳ hạn chế hoặc giới hạn nào về phạm vi bảo hiểm thuốc hay bất kỳ hành động bắt buộc nào phải thực hiện để mua một số loại thuốc nhất định không?

Có, một số loại thuốc có quy tắc về phạm vi bảo hiểm hoặc có giới hạn về số lượng được đài thọ. Trong một số trường hợp, quý vị, bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác phải có hành động để quý vị có thể mua thuốc. Ví dụ:

- **Cho phép trước:** Đối với một số loại thuốc, quý vị, bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác phải được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete cho phép trước để quý vị có thể mua thuốc theo toa. Cho phép trước khác với giới thiệu. Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete có thể sẽ không đài thọ cho thuốc nếu quý vị không được cho phép trước.
- **Giới hạn số lượng:** Đôi khi Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete sẽ giới hạn số lượng thuốc mà quý vị có thể mua.

Quý vị có thể tìm hiểu xem thuốc của mình có bất kỳ yêu cầu hoặc giới hạn bổ sung nào hay không bằng cách tham khảo các bảng trong phần C1. Quý vị cũng có thể tìm hiểu thêm thông tin bằng cách truy cập trang mạng của chúng tôi tại kp.org/seniorrx. Chúng tôi đã đăng một tài liệu trực tuyến giải thích hạn chế cho phép trước của chúng tôi. Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị một bản sao.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào kp.org.



Quý vị có thể yêu cầu trường hợp ngoại lệ đối với những giới hạn này. Cách làm này sẽ cho quý vị thời gian để trao đổi với bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Họ có thể giúp quý vị quyết định xem *Danh Sách Thuốc* có loại thuốc tương tự nào mà quý vị có thể dùng thay thế hay không hoặc có nên yêu cầu trường hợp ngoại lệ hay không. Tham khảo các câu hỏi từ B10-B12 để biết thêm thông tin về trường hợp ngoại lệ.

B5. Làm thế nào để biết loại thuốc tôi muốn dùng có giới hạn hoặc có những hành động bắt buộc phải thực hiện để tôi mua loại thuốc đó hay không?

Bảng trong *Danh Sách Thuốc* theo bệnh trạng có một cột với tiêu đề “Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng”.

B6. Điều gì sẽ xảy ra nếu Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete thay đổi các quy tắc về cách đài thọ một số loại thuốc (ví dụ: cho phép trước và/hoặc giới hạn số lượng)?

Trong một số trường hợp, chúng tôi sẽ thông báo trước cho quý vị nếu chúng tôi bổ sung hoặc thay đổi về cho phép trước và/hoặc giới hạn số lượng đối với một loại thuốc. Vui lòng tham khảo câu hỏi B3 để biết thêm thông tin về thông báo trước này và những tình huống mà chúng tôi không thể thông báo trước cho quý vị khi có thay đổi đối với các quy tắc về thuốc trong *Danh Sách Thuốc*.

B7. Làm thế nào để tìm một loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc*?

Có hai cách để tìm thuốc:

- quý vị có thể tìm kiếm theo thứ tự bảng chữ cái **hoặc**
- quý vị có thể tìm kiếm theo bệnh trạng.

Để tìm kiếm **theo thứ tự bảng chữ cái**, hãy tìm thuốc của quý vị trong phần Chỉ Mục Thuốc Được Đài Thọ. Quý vị có thể tìm chỉ mục này trong phần “D. Chỉ Mục Thuốc Được Đài Thọ”. Xem chỉ mục và tìm thuốc của quý vị. Bên cạnh thuốc của quý vị là số trang nơi quý vị có thể tìm thấy thông tin về phạm vi bảo hiểm. Lật tới trang được liệt kê trong chỉ mục và tìm tên thuốc của quý vị trong cột đầu tiên của danh sách. Chỉ Mục Thuốc Được Đài Thọ là danh sách liệt kê tất cả các loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* theo thứ tự bảng chữ cái. Các thuốc biệt dược và thuốc gốc cũng như thuốc không cần toa (OTC) đều được liệt kê trong chỉ mục này.

Để tìm kiếm theo bệnh trạng, hãy tìm phần C1 có tiêu đề “*Danh Sách Thuốc theo Bệnh Trạng*”. Thuốc trong phần này được nhóm thành các hạng mục, tùy thuộc vào loại bệnh trạng cần dùng thuốc để điều trị. Ví dụ: nếu mắc bệnh tim, quý vị nên tìm trong mục “Thuốc Tim Mạch”. Quý vị sẽ tìm thấy các loại thuốc điều trị tình trạng tim trong danh mục này.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



B8. Nếu loại thuốc tôi muốn dùng không có trong *Danh Sách Thuốc* thì sao?

Nếu quý vị không tìm thấy thuốc của mình trong *Danh Sách Thuốc*, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này và hỏi về loại thuốc đó. Nếu biết rằng Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete sẽ không đài thọ cho loại thuốc đó, quý vị có thể thực hiện một trong những hành động sau:

- Hỏi Ban Dịch Vụ Hội Viên để biết danh sách các loại thuốc tương tự như loại thuốc quý vị muốn dùng. Sau đó đưa danh sách này cho bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Họ có thể kê toa một loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* tương tự như loại mà quý vị muốn dùng. **Hoặc**
- Quý vị có thể yêu cầu Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete cho phép trường hợp ngoại lệ để đài thọ cho thuốc của quý vị. Tham khảo các câu hỏi từ B10-B12 để biết thêm thông tin về trường hợp ngoại lệ.

B9. Nếu tôi là hội viên mới của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete và không thể tìm thấy thuốc của mình trong *Danh Sách Thuốc* hoặc gặp khó khăn khi mua thuốc thì sao?

Chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể đài thọ cho lượng thuốc tạm thời đủ dùng trong 30 ngày trong 90 ngày đầu tiên quý vị trở thành hội viên của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete. Cách làm này sẽ cho quý vị thời gian để trao đổi với bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác. Họ có thể giúp quý vị quyết định xem *Danh Sách Thuốc* có loại thuốc tương tự nào mà quý vị có thể dùng thay thế hay không hoặc có nên yêu cầu trường hợp ngoại lệ hay không.

Nếu toa thuốc của quý vị được kê ít ngày hơn, chúng tôi sẽ cho phép mua thêm nhiều lần để quý vị mua được lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày.

Chúng tôi sẽ đài thọ cho lượng thuốc đủ dùng trong 30 ngày nếu:

- quý vị đang dùng một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi **hoặc**
- quy tắc của chương trình không cho phép đài thọ số lượng mà bác sĩ kê toa của quý vị chỉ định **hoặc**
- loại thuốc đó cần được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete cho phép trước.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Nếu quý vị đang ở viện dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc dài hạn khác và cần một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* hoặc nếu quý vị không thể dễ dàng mua được loại thuốc mình cần, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Nếu quý vị đã tham gia chương trình này được hơn 90 ngày, hiện đang sống tại một cơ sở chăm sóc dài hạn và cần thuốc ngay lập tức:

Chúng tôi sẽ đài thọ cho lượng thuốc quý vị cần để đủ dùng trong 31 ngày (trừ khi quý vị được kê toa thuốc ít ngày hơn), bất kể quý vị có phải là hội viên mới của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete hay không.

Đây là phần bổ sung cho lượng thuốc tạm thời trong 90 ngày đầu tiên quý vị trở thành hội viên của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete.

Nếu quý vị nhập viện hoặc xuất viện từ một bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc cơ sở chăm sóc dài hạn sang một cơ sở chăm sóc khác hoặc về nhà, trường hợp này được gọi là thay đổi cấp độ chăm sóc. Khi cấp độ chăm sóc của quý vị thay đổi, quý vị có thể yêu cầu mua thêm thuốc. Thông thường, chúng tôi sẽ đài thọ nguồn cung thuốc Phần D của quý vị kéo dài tới một tháng trong giai đoạn chuyển tiếp cấp độ chăm sóc này ngay cả khi loại thuốc đó không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi.

B10. Tôi có thể yêu cầu trường hợp ngoại lệ để đài thọ cho thuốc của mình không?

Có. Quý vị có thể yêu cầu Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete cho phép trường hợp ngoại lệ để đài thọ cho thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc*.

Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi thay đổi quy tắc về thuốc của quý vị.

- Ví dụ: Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete có thể giới hạn số lượng thuốc được đài thọ. Nếu thuốc của quý vị có giới hạn, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi thay đổi giới hạn đó và đài thọ thêm.
- Ví dụ khác: Quý vị có thể đề nghị chúng tôi hủy bỏ yêu cầu về cho phép trước.

B11. Làm thế nào để yêu cầu trường hợp ngoại lệ?

Để yêu cầu trường hợp ngoại lệ, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên. Nhân viên của Ban Dịch Vụ Hội Viên sẽ trao đổi với quý vị và nhà cung cấp của quý vị để giúp quý vị yêu cầu trường hợp ngoại lệ. Quý vị cũng có thể đọc **Chương 9** phần 7.2 của *Chứng Từ Bảo Hiểm* để tìm hiểu thêm về trường hợp ngoại lệ.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



B12. Mất bao lâu để được cho phép trường hợp ngoại lệ?

Sau khi nhận được bản tuyên bố ủng hộ yêu cầu trường hợp ngoại lệ từ bác sĩ kê toa, chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 72 giờ.

- Bác sĩ của quý vị hoặc bác sĩ kê toa khác có thể gửi bản tuyên bố đó cho chúng tôi qua fax hoặc qua đường bưu điện. Hoặc bác sĩ của quý vị hay bác sĩ kê toa khác có thể thông báo cho chúng tôi qua điện thoại và sau đó gửi văn bản tuyên bố đó qua fax hoặc qua đường bưu điện nếu cần.
- Chúng tôi phải chấp nhận mọi văn bản yêu cầu, kể cả yêu cầu được nộp trên biểu mẫu Yêu Cầu Xác Định Phạm Vi Bảo Hiểm theo Mẫu của Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) có trên trang mạng của chúng tôi.

GỌI ĐIỆN	1-888-277-3917 Các cuộc gọi đến số điện thoại này đều được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.
TTY	711 Các cuộc gọi đến số điện thoại này đều được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.
FAX	1-844-403-1028
VIẾT THƯ	OptumRx c/o Prior Authorization P.O. Box 2975 Mission, KS 66201
TRANG MẠNG	kp.org

Nếu quý vị hoặc bác sĩ kê toa cho rằng sức khỏe của quý vị có thể sẽ bị tổn hại nếu quý vị phải đợi 72 giờ để nhận được quyết định, quý vị có thể yêu cầu trường hợp ngoại lệ cấp tốc. Đây là yêu cầu đưa ra quyết định nhanh hơn. Nếu bác sĩ kê toa ủng hộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 24 giờ sau khi nhận được tuyên bố ủng hộ của bác sĩ kê toa.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



B13. Thuốc gốc là gì?

Thuốc gốc được sản xuất từ các hoạt chất tương tự như thuốc biệt dược. Thuốc gốc thường có giá thấp hơn thuốc biệt dược và nói chung có hiệu quả tương tự. Thuốc gốc thường không phải là nhãn hiệu nổi tiếng. Các loại thuốc gốc phải được Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (FDA) phê duyệt. Có nhiều loại thuốc gốc có thể thay thế cho nhiều loại thuốc biệt dược. Thuốc gốc thường có thể được thay thế cho thuốc biệt dược tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới—tùy theo luật của tiểu bang.

Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đài thọ cho cả thuốc biệt dược và thuốc gốc.

B14. Sản phẩm sinh học gốc là gì và liên quan như thế nào đến thuốc tương tự sinh học?

Khi chúng tôi đề cập đến thuốc, có nghĩa là chúng tôi đang nói đến một loại thuốc hoặc một sản phẩm sinh học. Sản phẩm sinh học là những loại thuốc phức tạp hơn các loại thuốc thông thường. Vì các sản phẩm sinh học phức tạp hơn các loại thuốc thông thường nên không có dạng thuốc gốc mà có thuốc tương tự sinh học. Nói chung, các loại thuốc tương tự sinh học có tác dụng tương tự như sản phẩm sinh học gốc và có thể có giá thành thấp hơn. Có những lựa chọn thay thế tương tự sinh học cho một số sản phẩm sinh học gốc. Một số thuốc tương tự sinh học có thể thay thế được cho nhau và tùy thuộc vào luật của tiểu bang, có thể thay thế cho sản phẩm sinh học gốc tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới, tương tự như thuốc gốc có thể thay thế cho thuốc biệt dược.

Để biết thêm thông tin về các loại thuốc, hãy tham khảo **Chương 5** của *Chứng Từ Bảo Hiểm*.

B15. Thuốc OTC là gì?

OTC là từ viết tắt của cụm “không cần toa”. Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đài thọ cho một số loại thuốc OTC thông qua phần Chương Trình Kaiser Permanente QUEST Integration (Medicaid) khi những loại thuốc này được nhà cung cấp của quý vị kê toa.

Quý vị có thể đọc *Danh Sách Thuốc* của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete để biết những loại thuốc OTC được đài thọ.

B16. Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete có đài thọ cho lượng thuốc theo toa dài hạn không?

Chương Trình Đặt Mua Qua Bưu Điện. Chúng tôi cung cấp chương trình đặt mua qua bưu điện giúp quý vị nhận được lượng thuốc theo toa đủ dùng trong 90 ngày được gửi trực tiếp đến tận nhà. Lượng thuốc đủ dùng trong 90 ngày có khoản tiền đồng trả tương tự như lượng thuốc đủ dùng trong một tháng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



B17. Thuốc theo toa có được giao đến tận nhà từ nhà thuốc tại địa phương không?

Nhà thuốc tại địa phương quý vị có thể sẽ giao thuốc theo toa đến tận nhà. Quý vị có thể gọi cho nhà thuốc của mình để tìm hiểu xem họ có cung cấp dịch vụ giao hàng tận nhà không.

B18. Khoản tiền đồng trả của tôi là bao nhiêu?

Hội viên của Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete có các khoản tiền đồng trả cho các loại thuốc theo toa và thuốc OTC, miễn là hội viên đó tuân thủ quy tắc của chương trình. Tham khảo câu hỏi B15 để biết thêm thông tin về các loại thuốc OTC.

Do hội đủ điều kiện tham gia Medicaid nên quý vị sẽ được tham gia chương trình “Extra Help” từ Medicare để hỗ trợ thanh toán cho các loại thuốc theo toa Medicare Phần D của quý vị. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một tài liệu riêng gọi là **Điều Khoản Phụ về Chứng Từ Bảo Hiểm cho Người Tham Gia Extra Help để Thanh Toán cho Thuốc Theo Toa** (còn được gọi là “Điều Khoản Phụ về Trợ Cấp cho Người Có Thu Nhập Thấp”) [Low Income Subsidy Rider] hay “LIS Rider” [Điều Khoản Phụ LIS]). Tài liệu này sẽ cho quý vị biết về phạm vi bảo hiểm thuốc của mình. Nếu quý vị không nhận được tài liệu này, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên và yêu cầu nhận “Điều Khoản Phụ LIS”.

Bậc là các nhóm thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi.

- Bậc 1, 2, 3, 4, 5 và 6 (thuốc Gốc và thuốc Biệt Dược): Quý vị sẽ trả **\$0 đến \$12.15** tùy theo mức Extra Help của quý vị.
- Thuốc OTC có tiền đồng trả \$0.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này.

C. Tổng Quan về *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ*

Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ cung cấp cho quý vị thông tin về các loại thuốc được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đãi thọ. Nếu quý vị gặp khó khăn khi tìm thuốc của mình trong danh sách, hãy tham khảo Chỉ Mục Thuốc Được Đãi Thọ bắt đầu ở phần D. Chỉ mục này liệt kê tất cả các loại thuốc được Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete đãi thọ theo thứ tự bảng chữ cái.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



C1. Danh Sách Thuốc theo Bệnh Trạng

Thuốc trong phần này được nhóm thành các hạng mục, tùy thuộc vào loại bệnh trạng cần dùng thuốc để điều trị. Ví dụ: nếu bị bệnh tim, quý vị nên tìm trong danh mục “Thuốc Tim Mạch”. Quý vị sẽ tìm thấy các loại thuốc điều trị tình trạng tim trong danh mục này.

Dưới đây là ý nghĩa của các mã được sử dụng trong cột “Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng”:

HI = Thuốc truyền tại nhà có thể sẽ được đài thọ theo quyền lợi y tế của chúng tôi và có thể được mua tại các nhà thuốc cung cấp thuốc truyền tại nhà. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo danh mục nhà thuốc của quý vị.

LD = Thuốc được phân phối giới hạn, chỉ có thể mua tại một số nhà thuốc chuyên khoa nhất định. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo danh mục nhà thuốc của quý vị hoặc gọi đến số điện thoại được nêu ở cuối trang này.

MO = Thuốc đặt mua qua bưu điện. Quý vị có thể đặt mua thêm một số loại thuốc theo toa thông qua dịch vụ đặt mua qua bưu điện, trực tuyến tại **kp.org/refill** hoặc bằng điện thoại hay ứng dụng dành cho thiết bị di động. Cách làm này có thể giúp quý vị giảm thiểu chi phí cho lượng thuốc đủ dùng trong ba tháng. Vui lòng liên lạc với chúng tôi ít nhất 5 ngày trước khi hết thuốc. Thông thường, quý vị sẽ nhận được thuốc theo toa trong vòng 3 đến 5 ngày. Nếu quý vị chưa nhận được và cần mua thêm thuốc khẩn cấp, vui lòng liên lạc với Nhà Thuốc Đặt Mua Qua Bưu Điện của Kaiser Permanente theo số **1-808-643-7979 (TTY 711) từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều** hoặc số điện thoại trên nhãn thuốc theo toa để được hỗ trợ. Không phải tất cả các loại thuốc đều có thể được gửi qua đường bưu điện; có những giới hạn và hạn chế được áp dụng. Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập **kp.org/seniorrx** hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được nêu ở cuối trang này.

NDS = Thuốc có Lượng Thuốc Theo Ngày không kéo dài, được phân phối với lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày để theo dõi các tác dụng bất lợi có thể xảy ra và tránh lãng phí thuốc.

OTC = Thuốc không cần toa có thể sẽ được đài thọ theo Chương Trình Kaiser Permanente QUEST Integration (Medicaid) khi được nhà cung cấp của quý vị kê toa.

PA = Thuốc được cho phép trước có thể sẽ được đài thọ theo Medicare Phần D hoặc Medicare Phần B, tùy thuộc vào cách sử dụng (ví dụ: qua bơm truyền dịch, máy phun sương hoặc thiết bị thuộc danh mục Thiết Bị Y Khoa Lâu Bền khác), nơi sử dụng (tại nhà hoặc cơ sở chăm sóc dài hạn) và bệnh trạng cần sử dụng. Sự cho phép trước cũng áp dụng cho các loại thuốc mà việc điều trị bệnh trạng sẽ xác định xem thuốc đó là loại không thuộc Phần D (bị loại trừ) hay là loại được đài thọ.

RX = Thuốc theo toa không thuộc Medicare, sẽ có thể được đài thọ theo Chương Trình Kaiser Permanente QUEST Integration (Medicaid) khi được nhà cung cấp của quý vị kê toa.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



DẠNG BẢO CHẾ	MÔ TẢ DẠNG BẢO CHẾ
AERO	Aerosol
AEPB	Aerosol Powder, Breath Activated
AERB	Aerosol, Breath Activated
AERP	Aerosol, Powder
AERS	Aerosol, Solution
AUIJ	Auto-injector
AJKT	Auto-injector Kit
CAPS	Capsule
CAPA	Capsule Abuse- Deterrent
CPCW	Capsule Chewable
CPDR	Capsule Delayed Release
CPEP	Capsule Delayed Release Particles
CSDR	Capsule Delayed Release Sprinkle
CDPK	Capsule Delayed Release Therapy Pack
C12A	Capsule ER 12 Hour Abuse-Deterrent
CS12	Capsule ER 12 Hour Sprinkle
C2PK	Capsule ER 12 Hour Therapy Pack
C24A	Capsule ER 24 Hour Abuse-Deterrent
CS24	Capsule ER 24 Hour Sprinkle
C4PK	Capsule ER 24 Hour Therapy Pack
CP12	Capsule Extended Release 12 Hour
CP24	Capsule Extended Release 24 Hour
CPEA	Capsule Extended Release Abuse-Deterrent
CSER	Capsule Extended Release Sprinkle
CEPK	Capsule Extended Release Therapy Pack
CPCR	Capsule Extended Release
CPSP	Capsule Sprinkle
CPPK	Capsule Therapy Pack
CART	Cartridge
CTKT	Cartridge Kit
CONC	Concentrate

DẠNG BẢO CHẾ	MÔ TẢ DẠNG BẢO CHẾ
CREA	Cream
CRYS	Crystals
DEVI	Device
TEST	Diagnostic Test
DPRH	Diaphragm
ELIX	Elixir
EMUL	Emulsion
ENEM	Enema
EXHA	Exhaler
EXHL	Exhaler Liquid
EXHP	Exhaler Powder
EXHS	Exhaler Solution
EXHU	Exhaler Suspension
FLAK	Flakes
EXTR	Fluid Extract
SOLG	Gel Forming Solution
GRAN	Granules
GRAF	Granules Effervescent
IMPL	Implant
INHA	Inhaler
INJ	Injectable
INST	Insert
IUD	Intrauterine Device
JTAJ	Jet-injector (Needleless)
JTKT	Jet-injector Kit (Needleless)
LEAV	Leaves
LIQD	Liquid
LQCR	Liquid Extended- Release
LQPK	Liquid Therapy Pack
LOTN	Lotion
LOZG	Lozenge
LPOP	Lozenge on a Handle
MISC	Miscellaneous
NEBU	Nebulization Solution
OINT	Ointment
PACK	Packet

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



DẠNG BẢO CHẾ	MÔ TẢ DẠNG BẢO CHẾ
PSTE	Paste
PTCH	Patch
PT24	Patch 24 HR
PT72	Patch 72 HR
PTTW	Patch Twice Weekly
PTWK	Patch Weekly
PLLT	Pellet
PEN	Pen-injector
PNKT	Pen-injector Kit
POWD	Powder
PDEF	Powder Effervescent
PRSY	Prefilled Syringe
PSKT	Prefilled Syringe Kit
PUDG	Pudding
SHAM	Shampoo
SHEE	Sheet
SOLN	Solution
SOAJ	Solution Auto-injector
SOCT	Solution Cartridge
SOTJ	Solution Jet-injector
SOPN	Solution Pen-injector
SOSY	Solution Prefilled Syringe
SOLR	Solution Reconstituted
SOPK	Solution Therapy Pack
SPRT	Spirit
STCK	Stick
STRP	Strip
SUPP	Suppository
SUSP	Suspension
SUAJ	Suspension Autoinjector
SUCT	Suspension Cartridge
SUER	Suspension Extended Release
SUTJ	Suspension Jet injector
SUPN	Suspension Pen injector
SUSY	Suspension Prefilled Syringe
SUSR	Suspension Reconstituted

DẠNG BẢO CHẾ	MÔ TẢ DẠNG BẢO CHẾ
SRER	Suspension Reconstituted ER
SUPK	Suspension Therapy Pack
SYRP	Syrup
CHER	Table Chewable Extended Release
TABS	Tablet
TABA	Tablet Abuse-Deterrent
CHEW	Tablet Chewable
TBEC	Tablet Delayed Release
TBDD	Tablet Delayed Release Disintegrating
TDPK	Tablet Delayed Release Therapy Pack
TBDP	Tablet Disintegrating
TB3D	Tablet Disintegrating Soluble
TB3E	Tablet Disintegrating Soluble ER
TPPK	Tablet Disintegrating Therapy Pack
TBEF	Tablet Effervescent
T12A	Tablet ER 12 Hour Abuse-Deterrent
T2PK	Tablet ER 12 Hour Therapy Pack
T24A	Tablet ER 24 Hour Abuse-Deterrent
T4PK	Tablet ER 24 Hour Therapy Pack
TB12	Tablet Extended Release 12 HR
TB24	Tablet Extended Release 24 HR
TBEA	Tablet Extended Release Abuse-Deterrent
TBED	Tablet Extended Release Disintegrating
TEPK	Tablet Extended Release Therapy Pack
TBCR	Tablet Extended-Release
TBSO	Tablet Soluble
SUBL	Tablet Sublingual
TBPK	Tablet Therapy Pack
THPK	Therapy Pack
TINC	Tincture
TROC	Troche
WAFR	Wafer

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Cột đầu tiên của bảng liệt kê tên thuốc. Thuốc gốc được liệt kê bằng chữ in nghiêng thường (ví dụ: *amoxicillin*), thuốc biệt dược được viết hoa (ví dụ: BRILINTA) và thuốc OTC được liệt kê bằng chữ thường (ví dụ: nicotine). Thông tin trong cột “Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng” cho quý vị biết Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete có bất kỳ quy tắc nào về việc đài thọ cho thuốc của quý vị hay không.

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ANTI-INFECTIVE AGENTS		
ANTHELMINTICS		
<i>albendazole tabs 200 mg</i>	2	NDS
<i>ivermectin tabs 3 mg</i>	2	
<i>praziquantel tabs 600 mg</i>	2	MO
ANTIBACTERIALS		
<i>amikacin sulfate soln 1 gm/4ml</i>	2	
<i>amikacin sulfate soln 500 mg/2ml</i>	2	HI
<i>amoxicillin caps 250 mg</i>	2	
<i>amoxicillin caps 500 mg</i>	2	
AMOXICILLIN CHEW 125 MG	2	
AMOXICILLIN CHEW 250 MG	2	
<i>amoxicillin susr 125 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin susr 200 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin susr 250 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin susr 400 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin tabs 500 mg</i>	2	
<i>amoxicillin tabs 875 mg</i>	2	
AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE CHEW 200-28.5 MG	2	
AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE CHEW 400-57 MG	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 200-28.5 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 250-62.5 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 400-57 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 600-42.9 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 250-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 500-125 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 875-125 mg</i>	2	
<i>ampicillin caps 500 mg</i>	2	
<i>ampicillin sodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>ampicillin sodium solr 10 gm</i>	2	HI
AMPICILLIN SODIUM SOLR 125 MG	2	HI
<i>ampicillin sodium solr 2 gm</i>	2	
AMPICILLIN SODIUM SOLR 2 GM	2	
<i>ampicillin sodium solr 250 mg</i>	2	
<i>ampicillin sodium solr 500 mg</i>	2	
AMPICILLIN-SULBACTAM SODIUM SOLR 1.5 (1-0.5) GM	2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 1.5 (1-0.5) gm</i>	2	HI
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 15 (10-5) gm</i>	2	HI
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 3 (2-1) gm</i>	2	HI
AMPICILLIN-SULBACTAM SODIUM SOLR 3 (2-1) GM	2	
ARIKAYCE SUSP 590 MG/8.4ML	5	PA, LD, NDS
AUGMENTIN SUSR 125-31.25 MG/5ML	3	
<i>azithromycin solr 500 mg</i>	2	HI
<i>azithromycin susr 100 mg/5ml</i>	2	MO
<i>azithromycin susr 200 mg/5ml</i>	2	MO
<i>azithromycin tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>azithromycin tabs 500 mg</i>	2	MO
<i>azithromycin tabs 600 mg</i>	2	MO
<i>aztreonam solr 1 gm</i>	2	HI
BICILLIN C-R 900/300 SUSP 900000-300000 UNIT/2ML	4	
BICILLIN C-R SUSP 1200000 UNIT/2ML	4	
BICILLIN L-A SUSY 1200000 UNIT/2ML	4	
BICILLIN L-A SUSY 2400000 UNIT/4ML	3	
BICILLIN L-A SUSY 600000 UNIT/ML	3	
CEFACLOR CAPS 250 MG	2	
CEFACLOR CAPS 500 MG	2	
CEFACLOR SUSR 125 MG/5ML	4	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
CEFACLOR SUSR 250 MG/5ML	4	MO
CEFACLOR SUSR 375 MG/5ML	4	MO
<i>cefadroxil caps 500 mg</i>	2	
<i>cefazolin sodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>cefazolin sodium solr 10 gm</i>	2	HI
<i>cefazolin sodium solr 500 mg</i>	2	HI
<i>cefdinir caps 300 mg</i>	2	
<i>cefdinir susr 125 mg/5ml</i>	2	
<i>cefdinir susr 250 mg/5ml</i>	2	
CEFEPIME HCL SOLN 2 GM/100ML	2	HI
<i>cefepime hcl solr 1 gm</i>	2	HI
<i>cefepime hcl solr 2 gm</i>	2	HI
CEFEPIME-DEXTROSE SOLR 2-5 GM-%(50ML)	2	HI
<i>cefixime caps 400 mg</i>	2	
<i>cefixime susr 100 mg/5ml</i>	2	
<i>cefixime susr 200 mg/5ml</i>	2	
CEFOTAXIME SODIUM SOLR 1 GM	2	
<i>cefotetan disodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>cefotetan disodium solr 2 gm</i>	2	HI
<i>cefoxitin sodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>cefoxitin sodium solr 10 gm</i>	2	HI
<i>cefoxitin sodium solr 2 gm</i>	2	HI
<i>cefpodoxime proxetil susr 100 mg/5ml</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil susr 50 mg/5ml</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil tabs 100 mg</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil tabs 200 mg</i>	2	
<i>ceftazidime solr 1 gm</i>	2	HI
<i>ceftazidime solr 6 gm</i>	2	HI
<i>ceftriaxone sodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>ceftriaxone sodium solr 10 gm</i>	2	HI
<i>ceftriaxone sodium solr 2 gm</i>	2	HI
<i>ceftriaxone sodium solr 250 mg</i>	2	HI

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>ceftriaxone sodium solr 500 mg</i>	2	HI
<i>cefuroxime axetil tabs 250 mg</i>	2	
<i>cefuroxime axetil tabs 500 mg</i>	2	
<i>cefuroxime sodium solr 1.5 gm</i>	2	HI
<i>cefuroxime sodium solr 750 mg</i>	2	HI
<i>cephalexin caps 250 mg</i>	2	
<i>cephalexin caps 500 mg</i>	2	
<i>cephalexin susr 125 mg/5ml</i>	2	
<i>cephalexin susr 250 mg/5ml</i>	2	
CEPHALEXIN TABS 500 MG	2	
CHLORAMPHENICOL SOD SUCCINATE SOLR 1 GM	2	
CIPROFLOXACIN HCL TABS 100 MG	2	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 250 mg</i>	2	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 500 mg</i>	2	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 750 mg</i>	2	
<i>ciprofloxacin in d5w soln 200 mg/100ml</i>	2	HI
<i>ciprofloxacin in d5w soln 400 mg/200ml</i>	2	
<i>ciprofloxacin susr 500 mg/5ml (10%)</i>	2	
CLARITHROMYCIN SUSR 125 MG/5ML	2	
CLARITHROMYCIN SUSR 250 MG/5ML	2	
<i>clarithromycin tabs 250 mg</i>	2	
<i>clarithromycin tabs 500 mg</i>	2	
<i>clindamycin hcl caps 150 mg</i>	2	
<i>clindamycin hcl caps 300 mg</i>	2	
<i>clindamycin hcl caps 75 mg</i>	2	
<i>clindamycin palmitate hcl solr 75 mg/5ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w soln 300 mg/50ml</i>	2	HI
<i>clindamycin phosphate in d5w soln 600 mg/50ml</i>	2	HI
<i>clindamycin phosphate in d5w soln 900 mg/50ml</i>	2	HI
<i>clindamycin phosphate soln 300 mg/2ml</i>	2	HI
<i>clindamycin phosphate soln 600 mg/4ml</i>	2	HI
<i>clindamycin phosphate soln 900 mg/6ml</i>	2	HI

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>clindamycin phosphate soln 9000 mg/60ml</i>	2	
<i>colistimethate sodium (cba) solr 150 mg</i>	4	HI
DALVANCE SOLR 500 MG	5	HI
<i>daptomycin solr 350 mg</i>	5	HI
<i>daptomycin solr 500 mg</i>	5	HI
<i>demeclocycline hcl tabs 150 mg</i>	2	
<i>demeclocycline hcl tabs 300 mg</i>	2	
<i>dicloxacillin sodium caps 250 mg</i>	2	
<i>dicloxacillin sodium caps 500 mg</i>	2	
DIFICID SUSR 40 MG/ML	5	NDS
DIFICID TABS 200 MG	5	NDS
DORYX MPC TBEC 60 MG	4	
<i>doxy 100 solr 100 mg</i>	2	HI
<i>doxycycline hyclate caps 100 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline hyclate caps 50 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline hyclate tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline hyclate tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate caps 50 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate susr 25 mg/5ml</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 50 mg</i>	2	MO
E.E.S. 400 TABS 400 MG	2	
<i>ertapenem sodium solr 1 gm</i>	2	HI
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500 MG	2	HI
ERYTHROMYCIN BASE CPEP 250 MG	2	MO
<i>erythromycin base tabs 250 mg</i>	2	
<i>erythromycin base tabs 500 mg</i>	4	
<i>erythromycin tbec 250 mg</i>	2	
FETROJA SOLR 1 GM	5	NDS
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 0.8-0.9 MG/ML-%	2	HI
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 1-0.9 MG/ML-%	2	HI
<i>gentamicin in saline soln 1.2-0.9 mg/ml-%</i>	2	HI

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 1.6-0.9 MG/ML-%	2	HI
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 2-0.9 MG/ML-%	2	
<i>gentamicin sulfate soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>gentamicin sulfate soln 40 mg/ml</i>	2	HI
IMIPENEM-CILASTATIN SOLR 250 MG	2	HI
<i>imipenem-cilastatin solr 500 mg</i>	2	HI
KIMYRSA SOLR 1200 MG	5	NDS
<i>levofloxacin in d5w soln 250 mg/50ml</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w soln 500 mg/100ml</i>	2	HI
<i>levofloxacin in d5w soln 750 mg/150ml</i>	2	HI
LEVOFLOXACIN INJ SOLN 25 MG/ML	2	HI
<i>levofloxacin oral soln 25 mg/ml</i>	2	
<i>levofloxacin tabs 250 mg</i>	2	
<i>levofloxacin tabs 500 mg</i>	2	
<i>levofloxacin tabs 750 mg</i>	2	
<i>linezolid soln 600 mg/300ml</i>	2	HI
<i>linezolid susr 100 mg/5ml</i>	5	NDS
<i>linezolid tabs 600 mg</i>	2	NDS
LYMEPAK TABS 100 MG	5	NDS
<i>meropenem solr 1 gm</i>	2	HI
<i>meropenem solr 500 mg</i>	2	HI
<i>minocycline hcl caps 100 mg</i>	2	MO
<i>minocycline hcl caps 50 mg</i>	2	MO
<i>minocycline hcl caps 75 mg</i>	2	MO
<i>minocycline hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
MOXIFLOXACIN HCL IN NAACL SOLN 400 MG/250ML	2	HI
<i>moxifloxacin hcl tabs 400 mg</i>	2	
<i>nafcillin sodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>nafcillin sodium solr 10 gm</i>	2	HI
<i>nafcillin sodium solr 2 gm</i>	2	
NAFCILLIN SODIUM SOLR 2 GM	2	
<i>neomycin sulfate tabs 500 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
NUZYRA TABS 150 MG	5	NDS
ORBACTIV SOLR 400 MG	5	NDS
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN 1 GM/50ML	3	HI
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN 2 GM/50ML	3	HI
<i>oxacillin sodium solr 1 gm</i>	2	HI
<i>oxacillin sodium solr 2 gm</i>	2	HI
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE SOLN 40000 UNIT/ML	3	HI
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE SOLN 60000 UNIT/ML	3	HI
<i>penicillin g potassium solr 20000000 unit</i>	2	HI
PENICILLIN G PROCAINE SUSP 600000 UNIT/ML	2	
PENICILLIN G SODIUM SOLR 5000000 UNIT	2	HI
PENICILLIN V POTASSIUM SOLR 125 MG/5ML	2	
PENICILLIN V POTASSIUM SOLR 250 MG/5ML	2	
<i>penicillin v potassium tabs 250 mg</i>	2	
<i>penicillin v potassium tabs 500 mg</i>	2	
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 2.25 (2-0.25) gm</i>	2	HI
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 3.375 (3-0.375) gm</i>	2	HI
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 4.5 (4-0.5) gm</i>	2	HI
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 40.5 (36-4.5) gm</i>	2	HI
RECARBRIO SOLR 1.25 GM	5	NDS
SEYSARA TABS 100 MG	5	NDS
SIVEXTRO TABS 200 MG	5	NDS
STREPTOMYCIN SULFATE SOLR 1 GM	5	
SULFADIAZINE TABS 500 MG	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim soln 400-80 mg/5ml</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	2	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 400-80 mg</i>	2	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 800-160 mg</i>	2	MO
<i>sulfasalazine tabs 500 mg</i>	2	
SULFASALAZINE TBEC 500 MG	2	
<i>tazicef solr 1 gm</i>	2	HI
<i>tazicef solr 2 gm</i>	2	HI

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
TAZICEF SOLR 6 GM	2	HI
TEFLARO SOLR 600 MG	5	HI
<i>tetracycline hcl caps 250 mg</i>	2	MO
<i>tetracycline hcl caps 500 mg</i>	2	MO
<i>tigecycline solr 50 mg</i>	5	HI
TOBRAMYCIN SULFATE SOLN 10 MG/ML	2	HI
<i>tobramycin sulfate soln 80 mg/2ml</i>	2	HI
<i>vancomycin hcl caps 125 mg</i>	2	
<i>vancomycin hcl caps 250 mg</i>	2	
<i>vancomycin hcl solr 1 gm</i>	2	HI
<i>vancomycin hcl solr 10 gm</i>	2	HI
<i>vancomycin hcl solr 250 mg/5ml</i>	2	
<i>vancomycin hcl solr 5 gm</i>	2	
<i>vancomycin hcl solr 500 mg</i>	2	HI
XACDURO SOLR 1-1 GM	5	NDS
XENLETA SOLN 150 MG/15ML	5	NDS
XIFAXAN TABS 200 MG	4	
XIFAXAN TABS 550 MG	5	NDS
ZERBAXA SOLR 1.5 (1-0.5) GM	5	HI
ANTIFUNGALS		
AMBISOME SUSR 50 MG	5	HI
AMPHOTERICIN B SOLR 50 MG	2	HI
<i>casposfungin acetate solr 70 mg</i>	4	HI
CRESEMBA CAPS 186 MG	5	NDS
CRESEMBA CAPS 74.5 MG	5	NDS
CRESEMBA SOLR 372 MG	5	NDS
<i>fluconazole in sodium chloride soln 200-0.9 mg/100ml-%</i>	2	HI
<i>fluconazole in sodium chloride soln 400-0.9 mg/200ml-%</i>	2	HI
<i>fluconazole susr 10 mg/ml</i>	2	
<i>fluconazole susr 40 mg/ml</i>	2	
<i>fluconazole tabs 100 mg</i>	2	
<i>fluconazole tabs 150 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>fluconazole tabs 200 mg</i>	2	
<i>fluconazole tabs 50 mg</i>	2	
<i>flucytosine caps 250 mg</i>	5	NDS
<i>flucytosine caps 500 mg</i>	5	NDS
<i>griseofulvin microsize susp 125 mg/5ml</i>	2	
<i>griseofulvin microsize tabs 500 mg</i>	2	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 125 mg</i>	2	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 250 mg</i>	2	
<i>itraconazole caps 100 mg</i>	2	
ITRACONAZOLE SOLN 10 MG/ML	5	MO
<i>ketoconazole tabs 200 mg</i>	2	
<i>nystatin susp 100000 unit/ml</i>	2	
<i>nystatin tabs 500000 unit</i>	2	
<i>posaconazole susp 40 mg/ml</i>	5	NDS
<i>posaconazole tbec 100 mg</i>	4	MO
REZZAYO SOLR 200 MG	5	NDS
<i>terbinafine hcl tabs 250 mg</i>	2	
<i>voriconazole solr 200 mg</i>	5	HI
<i>voriconazole susr 40 mg/ml</i>	5	
<i>voriconazole tabs 200 mg</i>	2	
<i>voriconazole tabs 50 mg</i>	2	
ANTIMYCOBACTERIALS		
<i>cycloserine caps 250 mg</i>	5	
<i>dapsone tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>dapsone tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>ethambutol hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>ethambutol hcl tabs 400 mg</i>	2	MO
ISONIAZID SOLN 100 MG/ML	2	
<i>isoniazid syrp 50 mg/5ml</i>	2	MO
ISONIAZID TABS 100 MG	2	MO
<i>isoniazid tabs 300 mg</i>	2	MO
PRETOMANID TABS 200 MG	3	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
PRIFTIN TABS 150 MG	4	MO
<i>pyrazinamide tabs 500 mg</i>	2	MO
RIFABUTIN CAPS 150 MG	2	MO
<i>rifampin caps 150 mg</i>	2	MO
<i>rifampin caps 300 mg</i>	2	MO
<i>rifampin solr 600 mg</i>	2	HI
SIRTURO TABS 100 MG	5	NDS
SIRTURO TABS 20 MG	5	NDS
TRECTOR TABS 250 MG	4	MO
ANTIPROTOZOALS		
ARTESUNATE SOLR 110 MG	5	NDS
<i>atovaquone susp 750 mg/5ml</i>	2	NDS
<i>atovaquone-proguanil hcl tabs 250-100 mg</i>	2	
<i>atovaquone-proguanil hcl tabs 62.5-25 mg</i>	2	
<i>chloroquine phosphate tabs 250 mg</i>	2	
<i>chloroquine phosphate tabs 500 mg</i>	2	
COARTEM TABS 20-120 MG	3	
HUMATIN CAPS 250 MG	5	NDS
<i>hydroxychloroquine sulfate tabs 200 mg</i>	2	MO
IMPAVIDO CAPS 50 MG	5	NDS
KRINTAFEL TABS 150 MG	3	
<i>mefloquine hcl tabs 250 mg</i>	2	
<i>metronidazole caps 375 mg</i>	2	
<i>metronidazole soln 500 mg/100ml</i>	2	HI
<i>metronidazole tabs 250 mg</i>	2	
<i>metronidazole tabs 500 mg</i>	2	
NITAZOXANIDE TABS 500 MG	5	
<i>pentamidine isethionate inj solr 300 mg</i>	2	
<i>pentamidine isethionate inhalation solr 300 mg</i>	2	PA
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3 (15 Base) MG	2	
<i>pyrimethamine tabs 25 mg</i>	5	
<i>quinine sulfate caps 324 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>tinidazole tabs 250 mg</i>	2	
ANTIVIRALS		
<i>abacavir sulfate soln 20 mg/ml</i>	2	
<i>abacavir sulfate tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine tabs 600-300 mg</i>	2	MO
<i>acyclovir caps 200 mg</i>	2	MO
<i>acyclovir sodium soln 50 mg/ml</i>	2	HI
<i>acyclovir susp 200 mg/5ml</i>	2	MO
<i>acyclovir tabs 400 mg</i>	2	MO
<i>acyclovir tabs 800 mg</i>	2	MO
<i>adefovir dipivoxil tabs 10 mg</i>	2	NDS
APTIVUS CAPS 250 MG	3	MO
<i>atazanavir sulfate caps 150 mg</i>	2	MO
<i>atazanavir sulfate caps 200 mg</i>	2	MO
<i>atazanavir sulfate caps 300 mg</i>	2	MO
BARACLUDGE SOLN 0.05 MG/ML	3	MO
BIKTARVY TABS 30-120-15 MG	3	
BIKTARVY TABS 50-200-25 MG	3	
CABENUVA SUER 400 & 600 MG/2ML	4	
CABENUVA SUER 600 & 900 MG/3ML	4	
<i>cidofovir soln 75 mg/ml</i>	2	
CIMDUO TABS 300-300 MG	2	MO
COMPLERA TABS 200-25-300 MG	3	MO
<i>darunavir tabs 600 mg</i>	2	MO
<i>darunavir tabs 800 mg</i>	2	MO
DELSTRIGO TABS 100-300-300 MG	4	MO
DESCOVY TABS 120-15 MG	4	MO
DESCOVY TABS 200-25 MG	3	MO
DOVATO TABS 50-300 MG	3	MO
EDURANT TABS 25 MG	3	MO
EFAVIRENZ CAPS 200 MG	2	MO
EFAVIRENZ CAPS 50 MG	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>efavirenz tabs 600 mg</i>	2	MO
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df tabs 600-200-300 mg</i>	2	MO
<i>emtricitabine caps 200 mg</i>	2	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 100-150 mg</i>	2	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 133-200 mg</i>	2	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 167-250 mg</i>	2	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 200-300 mg</i>	2	MO
EMTRIVA SOLN 10 MG/ML	3	MO
<i>entecavir tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>entecavir tabs 1 mg</i>	2	MO
EPCLUSA PACK 150-37.5 MG	5	PA, NDS
EPCLUSA PACK 200-50 MG	5	PA, NDS
EPCLUSA TABS 200-50 MG	5	PA, NDS
EPCLUSA TABS 400-100 MG	5	PA, NDS
EPIVIR HBV SOLN 5 MG/ML	3	MO
<i>etravirine tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>etravirine tabs 200 mg</i>	2	MO
EVOTAZ TABS 300-150 MG	4	MO
<i>famciclovir tabs 125 mg</i>	2	MO
<i>famciclovir tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>famciclovir tabs 500 mg</i>	2	MO
<i>fosamprenavir calcium tabs 700 mg</i>	2	MO
FUZEON SOLR 90 MG	3	NDS
GANCICLOVIR SODIUM SOLN 500 MG/10ML	2	
<i>ganciclovir sodium solr 500 mg</i>	2	
GENVOYA TABS 150-150-200-10 MG	3	MO
HARVONI PACK 33.75-150 MG	5	PA, NDS
HARVONI PACK 45-200 MG	5	PA, NDS
HARVONI TABS 45-200 MG	5	PA, NDS
HARVONI TABS 90-400 MG	5	PA, NDS
INTELENCE TABS 25 MG	3	MO
ISENTRESS CHEW 100 MG	3	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ISENTRESS CHEW 25 MG	3	MO
ISENTRESS HD TABS 600 MG	3	MO
ISENTRESS PACK 100 MG	3	MO
ISENTRESS TABS 400 MG	3	MO
JULUCA TABS 50-25 MG	3	MO
<i>lamivudine soln 10 mg/ml</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>lamivudine-zidovudine tabs 150-300 mg</i>	2	MO
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR TABS 90-400 MG	5	PA, NDS
LEXIVA SUSP 50 MG/ML	4	MO
LIVTENCITY TABS 200 MG	5	NDS
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml</i>	2	MO
<i>lopinavir-ritonavir tabs 100-25 mg</i>	2	MO
<i>lopinavir-ritonavir tabs 200-50 mg</i>	2	MO
<i>maraviroc tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>maraviroc tabs 300 mg</i>	2	MO
MAVYRET PACK 50-20 MG	5	PA, NDS
MAVYRET TABS 100-40 MG	5	PA, NDS
NEVIRAPINE ER TB24 100 MG	2	MO
<i>nevirapine er tb24 400 mg</i>	2	MO
NEVIRAPINE SUSP 50 MG/5ML	2	MO
<i>nevirapine tabs 200 mg</i>	2	MO
NORVIR CAPS 100 MG	4	MO
NORVIR PACK 100 MG	4	MO
NORVIR SOLN 80 MG/ML	3	MO
ODEFSEY TABS 200-25-25 MG	3	MO
<i>oseltamivir phosphate caps 30 mg</i>	2	MO
<i>oseltamivir phosphate caps 45 mg</i>	2	MO
<i>oseltamivir phosphate caps 75 mg</i>	2	MO
<i>oseltamivir phosphate susr 6 mg/ml</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
PAXLOVID (150/100) TBPK 10 x 150 MG & 10 X 100MG	3	NDS
PAXLOVID (300/100) TBPK 20 x 150 MG & 10 X 100MG	5	NDS
PEGASYS SOLN 180 MCG/ML	5	NDS
PEGASYS SOSY 180 MCG/0.5ML	5	NDS
PIFELTRO TABS 100 MG	4	MO
PREVYMIS SOLN 240 MG/12ML	5	NDS
PREVYMIS SOLN 480 MG/24ML	5	NDS
PREVYMIS TABS 240 MG	5	NDS
PREVYMIS TABS 480 MG	5	NDS
PREZCOBIX TABS 800-150 MG	3	MO
PREZISTA SUSP 100 MG/ML	3	MO
PREZISTA TABS 150 MG	3	MO
PREZISTA TABS 75 MG	3	MO
RAPIVAB SOLN 200 MG/20ML	5	NDS
RELENZA DISKHALER AEPB 5 MG/ACT	3	MO
RETROVIR SOLN 10 MG/ML	3	MO
REYATAZ PACK 50 MG	4	MO
RIBAVIRIN CAPS 200 MG	2	MO
<i>ribavirin solr 6 gm</i>	2	
RIBAVIRIN TABS 200 MG	2	MO
RIMANTADINE HCL TABS 100 MG	2	MO
<i>ritonavir tabs 100 mg</i>	2	MO
RUKOBIA TB12 600 MG	4	
SELZENTRY SOLN 20 MG/ML	4	MO
SELZENTRY TABS 25 MG	3	MO
SELZENTRY TABS 75 MG	3	MO
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR TABS 400-100 MG	5	PA, NDS
SOVALDI PACK 150 MG	5	PA, NDS
SOVALDI PACK 200 MG	5	PA, NDS
SOVALDI TABS 200 MG	5	PA, NDS
SOVALDI TABS 400 MG	5	PA, NDS
STAVUDINE CAPS 15 MG	2	MO
STAVUDINE CAPS 20 MG	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
STAVUDINE CAPS 30 MG	2	MO
STAVUDINE CAPS 40 MG	2	MO
STRIBILD TABS 150-150-200-300 MG	3	MO
SUNLENCA SOLN 463.5 MG/1.5ML	4	MO
SUNLENCA TBP 4 x 300 MG	4	
SUNLENCA TBP 5 x 300 MG	4	
SYMFI LO TABS 400-300-300 MG	4	MO
SYMFI TABS 600-300-300 MG	4	MO
SYMTUZA TABS 800-150-200-10 MG	3	MO
SYNAGIS SOLN 100 MG/ML	5	NDS
SYNAGIS SOLN 50 MG/0.5ML	5	NDS
<i>tenofovir disoproxil fumarate tabs 300 mg</i>	2	MO
TIVICAY PD TBSO 5 MG	3	MO
TIVICAY TABS 10 MG	3	MO
TIVICAY TABS 25 MG	3	MO
TIVICAY TABS 50 MG	3	MO
TRIUMEQ PD TBSO 60-5-30 MG	4	MO
TRIUMEQ TABS 600-50-300 MG	3	MO
TRIZIVIR TABS 300-150-300 MG	3	MO
TYBOST TABS 150 MG	3	MO
<i>valacyclovir hcl tabs 1 gm</i>	2	MO
<i>valacyclovir hcl tabs 500 mg</i>	2	MO
<i>valganciclovir hcl solr 50 mg/ml</i>	2	NDS
<i>valganciclovir hcl tabs 450 mg</i>	2	NDS
VEKLURY SOLR 100 MG	5	NDS
VEMLIDY TABS 25 MG	5	
VIEKIRA PAK TBP 12.5-75-50 & 250 MG	5	PA, NDS
VIRACEPT TABS 250 MG	3	MO
VIRACEPT TABS 625 MG	3	MO
VIREAD POWD 40 MG/GM	3	MO
VIREAD TABS 150 MG	4	MO
VIREAD TABS 200 MG	4	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
VIREAD TABS 250 MG	4	MO
VOCABRIA TABS 30 MG	4	MO
VOSEVI TABS 400-100-100 MG	5	PA, NDS
<i>zidovudine caps 100 mg</i>	2	MO
<i>zidovudine syrp 50 mg/5ml</i>	2	MO
<i>zidovudine tabs 300 mg</i>	2	MO
URINARY ANTI-INFECTIVES		
<i>fosfomycin tromethamine pack 3 gm</i>	2	
<i>methenamine hippurate tabs 1 gm</i>	2	
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 100 mg</i>	2	
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 25 mg</i>	2	
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 50 mg</i>	2	
<i>nitrofurantoin monohyd macro caps 100 mg</i>	2	
<i>nitrofurantoin susp 25 mg/5ml</i>	5	NDS
NITROFURANTOIN SUSP 50 MG/5ML	5	NDS
<i>trimethoprim tabs 100 mg</i>	2	MO
ANTIHISTAMINE DRUGS		
ANTIHISTAMINE DRUGS		
<i>cyproheptadine hcl syrp 2 mg/5ml</i>	2	
<i>cyproheptadine hcl tabs 4 mg</i>	2	
<i>diphenhydramine hcl soln 50 mg/ml</i>	2	
<i>levocetirizine dihydrochloride soln 2.5 mg/5ml</i>	4	MO
<i>levocetirizine dihydrochloride tabs 5 mg</i>	4	MO
<i>promethazine hcl soln 25 mg/ml</i>	2	
<i>promethazine hcl soln 6.25 mg/5ml</i>	2	
<i>promethazine hcl tabs 12.5 mg</i>	2	
<i>promethazine hcl tabs 25 mg</i>	2	
<i>promethazine hcl tabs 50 mg</i>	2	
<i>promethegan supp 12.5 mg</i>	2	
<i>promethegan supp 25 mg</i>	2	
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ANTINEOPLASTIC AGENTS		

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>abiraterone acetate tabs 250 mg</i>	2	
<i>abiraterone acetate tabs 500 mg</i>	5	NDS
ABRAXANE SUSR 100 MG	3	
<i>adriamycin solr 50 mg</i>	2	
ADSTILADRIN SUSP 300000000000 VP/ML	5	
AFINITOR DISPERZ TBSO 2 MG	5	NDS
AFINITOR DISPERZ TBSO 3 MG	5	NDS
AFINITOR DISPERZ TBSO 5 MG	5	NDS
AFINITOR TABS 10 MG	5	NDS
AKEEGA TABS 100-500 MG	5	NDS
AKEEGA TABS 50-500 MG	5	NDS
ALECENSA CAPS 150 MG	5	NDS
ALIMTA SOLR 500 MG	3	
ALIQOPA SOLR 60 MG	5	NDS
ALUNBRIG TABS 180 MG	5	NDS
ALUNBRIG TABS 30 MG	5	NDS
ALUNBRIG TABS 90 MG	5	NDS
ALUNBRIG TBPk 90 & 180 MG	5	NDS
ALYMSYS SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
ALYMSYS SOLN 400 MG/16ML	5	NDS
<i>anastrozole tabs 1 mg</i>	1	
ANKTIVA SOLN 400 MCG/0.4ML	5	NDS
<i>arsenic trioxide soln 12 mg/6ml</i>	5	NDS
ARZERRA CONC 100 MG/5ML	5	NDS
ARZERRA CONC 1000 MG/50ML	5	NDS
ASPARLAS SOLN 3750 UNIT/5ML	5	NDS
AUGTYRO CAPS 40 MG	5	NDS
AVASTIN SOLN 100 MG/4ML	5	
AVASTIN SOLN 400 MG/16ML	5	
AYVAKIT TABS 100 MG	5	NDS
AYVAKIT TABS 200 MG	5	NDS
AYVAKIT TABS 25 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
AYVAKIT TABS 300 MG	5	NDS
AYVAKIT TABS 50 MG	5	NDS
AZACITIDINE SUSR 100 MG	2	
BALVERSA TABS 3 MG	5	NDS
BALVERSA TABS 4 MG	5	NDS
BALVERSA TABS 5 MG	5	NDS
BAVENCIO SOLN 200 MG/10ML	5	NDS
BCG VACCINE SOLR 50 MG	3	
BELEODAQ SOLR 500 MG	5	NDS
BELRAPZO SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
BENDAMUSTINE HCL SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
<i>bendamustine hcl solr 100 mg</i>	5	NDS
<i>bendamustine hcl solr 25 mg</i>	5	NDS
BENDEKA SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
BESPONSOL SOLR 0.9 MG	5	NDS
BESREMI SOSY 500 MCG/ML	5	NDS
BEXAROTENE CAPS 75 MG	5	NDS
<i>bicalutamide tabs 50 mg</i>	2	
<i>bleomycin sulfate solr 15 unit</i>	2	
<i>bleomycin sulfate solr 30 unit</i>	2	
BLINCYTO SOLR 35 MCG	5	NDS
BORTEZOMIB SOLN 3.5 MG/1.4ML	4	
BORTEZOMIB SOLR 1 MG	4	
BORTEZOMIB SOLR 2.5 MG	4	
BORTEZOMIB SOLR 3.5 MG	3	
<i>bortezomib solr 3.5 mg</i>	2	
BOSULIF CAPS 100 MG	5	NDS
BOSULIF CAPS 50 MG	5	NDS
BOSULIF TABS 100 MG	5	NDS
BOSULIF TABS 400 MG	5	NDS
BOSULIF TABS 500 MG	5	NDS
BRAFTOVI CAPS 75 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
BRUKINSA CAPS 80 MG	5	NDS
<i>busulfan soln 6 mg/ml</i>	2	
CABOMETYX TABS 20 MG	5	NDS
CABOMETYX TABS 40 MG	5	NDS
CABOMETYX TABS 60 MG	5	NDS
CALQUENCE CAPS 100 MG	5	NDS
CALQUENCE TABS 100 MG	5	NDS
CAMCEVI PRSY 42 MG	4	
CAPRELSA TABS 100 MG	5	LD, NDS
CAPRELSA TABS 300 MG	5	LD, NDS
<i>carboplatin soln 150 mg/15ml</i>	2	
<i>carboplatin soln 450 mg/45ml</i>	2	
<i>carboplatin soln 50 mg/5ml</i>	2	
<i>carboplatin soln 600 mg/60ml</i>	2	
<i>carmustine solr 100 mg</i>	2	
CARMUSTINE SOLR 300 MG	5	
CARMUSTINE SOLR 50 MG	5	
<i>cisplatin soln 100 mg/100ml</i>	2	
CISPLATIN SOLN 200 MG/200ML	2	
<i>cisplatin soln 50 mg/50ml</i>	2	
CISPLATIN SOLR 50 MG	5	NDS
<i>cladribine soln 10 mg/10ml</i>	2	
<i>clofarabine soln 1 mg/ml</i>	2	
COLUMVI SOLN 10 MG/10ML	5	NDS
COLUMVI SOLN 2.5 MG/2.5ML	5	NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) KIT 80 & 20 MG	5	LD, NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) KIT 3 x 20 MG & 80 MG	5	LD, NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) KIT 20 MG	5	LD, NDS
COPIKTRA CAPS 15 MG	5	NDS
COPIKTRA CAPS 25 MG	5	NDS
COTELLIC TABS 20 MG	5	NDS
CYCLOPHOSPH INJ 1GM/2ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
CYCLOPHOSPH INJ 500MG	5	NDS
CYCLOPHOSPHA INJ 2GM/4ML	5	NDS
<i>cyclophosphamide caps 25 mg</i>	2	PA
<i>cyclophosphamide caps 50 mg</i>	2	PA
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1 GM/5ML	5	NDS
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1000 MG/10ML	5	NDS
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 2 GM/10ML	5	NDS
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 2000 MG/20ML	5	NDS
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 500 MG/2.5ML	5	NDS
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 500 MG/5ML	5	NDS
<i>cyclophosphamide solr 1 gm</i>	2	
<i>cyclophosphamide solr 2 gm</i>	2	
<i>cyclophosphamide solr 500 mg</i>	2	
CYRAMZA SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
CYRAMZA SOLN 500 MG/50ML	5	NDS
<i>cytarabine (pf) soln 100 mg/ml</i>	2	
<i>cytarabine (pf) soln 20 mg/ml</i>	2	
CYTARABINE SOLN 20 MG/ML	2	
DACARBAZINE SOLR 100 MG	2	
<i>dacarbazine solr 200 mg</i>	2	
<i>dactinomycin solr 0.5 mg</i>	2	
DANYELZA SOLN 40 MG/10ML	5	NDS
DARZALEX FASPRO SOLN 1800-30000 MG-UT/15ML	5	NDS
DARZALEX SOLN 100 MG/5ML	5	NDS
DARZALEX SOLN 400 MG/20ML	5	NDS
<i>dasatinib tabs 100 mg</i>	5	NDS
<i>dasatinib tabs 140 mg</i>	5	NDS
<i>dasatinib tabs 20 mg</i>	5	NDS
<i>dasatinib tabs 50 mg</i>	5	NDS
<i>dasatinib tabs 70 mg</i>	5	NDS
<i>dasatinib tabs 80 mg</i>	5	NDS
<i>daunorubicin hcl soln 20 mg/4ml</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
DAURISMO TABS 100 MG	5	NDS
DAURISMO TABS 25 MG	5	NDS
<i>decitabine solr 50 mg</i>	2	
<i>docetaxel conc 20 mg/ml</i>	2	
<i>docetaxel conc 80 mg/4ml</i>	2	
<i>docetaxel soln 160 mg/16ml</i>	2	
<i>docetaxel soln 20 mg/2ml</i>	2	
<i>docetaxel soln 80 mg/8ml</i>	2	
DOCIVYX SOLN 160 MG/16ML	5	NDS
DOCIVYX SOLN 20 MG/2ML	5	NDS
DOCIVYX SOLN 80 MG/8ML	5	NDS
<i>doxorubicin hcl liposomal inj 2 mg/ml</i>	2	
DOXORUBICIN HCL SOLN 2 MG/ML	2	
DOXORUBICIN HCL SOLR 10 MG	2	
<i>doxorubicin hcl solr 50 mg</i>	2	
DROXIA CAPS 200 MG	4	
DROXIA CAPS 300 MG	4	
DROXIA CAPS 400 MG	4	
ELAHERE SOLN 100 MG/20ML	5	NDS
ELIGARD KIT 22.5 MG	4	
ELIGARD KIT 30 MG	4	
ELIGARD KIT 45 MG	4	
ELIGARD KIT 7.5 MG	4	
ELLENCE SOLN 200 MG/100ML	2	
ELLENCE SOLN 50 MG/25ML	2	
ELREXFIO SOLN 44 MG/1.1ML	5	NDS
ELREXFIO SOLN 76 MG/1.9ML	5	NDS
ELZONRIS SOLN 1000 MCG/ML	5	NDS
EMCYT CAPS 140 MG	5	NDS
EMPLICITI SOLR 300 MG	5	NDS
EMPLICITI SOLR 400 MG	5	NDS
ENHERTU SOLR 100 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
EPKINLY SOLN 4 MG/0.8ML	5	NDS
EPKINLY SOLN 48 MG/0.8ML	5	NDS
ERBITUX SOLN 100 MG/50ML	3	
ERBITUX SOLN 200 MG/100ML	3	
<i>eribulin mesylate soln 1 mg/2ml</i>	5	NDS
ERIVEDGE CAPS 150 MG	5	NDS
ERLEADA TABS 240 MG	5	NDS
ERLEADA TABS 60 MG	5	NDS
<i>erlotinib hcl tabs 100 mg</i>	5	NDS
<i>erlotinib hcl tabs 150 mg</i>	5	NDS
<i>erlotinib hcl tabs 25 mg</i>	5	NDS
ETOPOPHOS SOLR 100 MG	5	NDS
<i>etoposide soln 1 gm/50ml</i>	2	
<i>etoposide soln 100 mg/5ml</i>	2	
<i>etoposide soln 500 mg/25ml</i>	2	
EULEXIN CAPS 125 MG	5	NDS
<i>everolimus tabs 10 mg</i>	5	NDS
<i>everolimus tabs 2.5 mg</i>	5	NDS
<i>everolimus tabs 5 mg</i>	5	NDS
<i>everolimus tabs 7.5 mg</i>	5	NDS
<i>everolimus tbso 2 mg</i>	5	NDS
<i>everolimus tbso 3 mg</i>	5	NDS
<i>everolimus tbso 5 mg</i>	5	NDS
EVOMELA SOLR 50 MG	5	NDS
<i>exemestane tabs 25 mg</i>	2	
FENSOLVI (6 MONTH) KIT 45 MG	5	
FIRMAGON (240 MG DOSE) SOLR 120 MG/VIAL	5	NDS
FIRMAGON SOLR 80 MG	4	
FLOXURIDINE SOLR 0.5 GM	2	
<i>fludarabine phosphate soln 50 mg/2ml</i>	2	
FLUDARABINE PHOSPHATE SOLR 50 MG	2	
<i>fluorouracil soln 1 gm/20ml</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>fluorouracil soln 2.5 gm/50ml</i>	2	
<i>fluorouracil soln 5 gm/100ml</i>	2	
<i>fluorouracil soln 500 mg/10ml</i>	2	
FLUTAMIDE CAPS 125 MG	2	
FOLOTYN SOLN 20 MG/ML	5	NDS
FOLOTYN SOLN 40 MG/2ML	5	NDS
FOTIVDA CAPS 0.89 MG	5	NDS
FOTIVDA CAPS 1.34 MG	5	NDS
FRUZAQLA CAPS 1 MG	5	NDS
FRUZAQLA CAPS 5 MG	5	NDS
<i>fulvestrant sosy 250 mg/5ml</i>	5	NDS
FYARRO SUSR 100 MG	5	NDS
GAVRETO CAPS 100 MG	5	NDS
GAZYVA SOLN 1000 MG/40ML	5	NDS
<i>gefitinib tabs 250 mg</i>	5	NDS
GEMCITABINE HCL SOLN 1 GM/26.3ML	2	
<i>gemcitabine hcl soln 1 gm/26.3ml</i>	2	
GEMCITABINE HCL SOLN 2 GM/52.6ML	2	
<i>gemcitabine hcl soln 2 gm/52.6ml</i>	2	
GEMCITABINE HCL SOLN 200 MG/5.26ML	2	
<i>gemcitabine hcl soln 200 mg/5.26ml</i>	2	
<i>gemcitabine hcl solr 1 gm</i>	2	
<i>gemcitabine hcl solr 2 gm</i>	2	
<i>gemcitabine hcl solr 200 mg</i>	2	
GILOTRIF TABS 20 MG	5	NDS
GILOTRIF TABS 30 MG	5	NDS
GILOTRIF TABS 40 MG	5	NDS
GLEOSTINE CAPS 10 MG	3	
GLEOSTINE CAPS 100 MG	5	NDS
GLEOSTINE CAPS 40 MG	3	
HERCEPTIN HYLECTA SOLN 600-10000 MG-UNT/5ML	5	NDS
HERCEPTIN SOLR 150 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
HERZUMA SOLR 150 MG	5	NDS
HERZUMA SOLR 420 MG	5	NDS
<i>hydroxyurea caps 500 mg</i>	2	
IBRANCE CAPS 100 MG	5	NDS
IBRANCE CAPS 125 MG	5	NDS
IBRANCE CAPS 75 MG	5	NDS
IBRANCE TABS 100 MG	5	NDS
IBRANCE TABS 125 MG	5	NDS
IBRANCE TABS 75 MG	5	NDS
ICLUSIG TABS 10 MG	5	NDS
ICLUSIG TABS 15 MG	5	NDS
ICLUSIG TABS 30 MG	5	NDS
ICLUSIG TABS 45 MG	5	NDS
IDAMYCIN PFS SOLN 10 MG/10ML	2	
IDAMYCIN PFS SOLN 20 MG/20ML	2	
IDAMYCIN PFS SOLN 5 MG/5ML	2	
<i>idarubicin hcl soln 10 mg/10ml</i>	2	
<i>idarubicin hcl soln 20 mg/20ml</i>	2	
<i>idarubicin hcl soln 5 mg/5ml</i>	2	
IDHIFA TABS 100 MG	5	NDS
IDHIFA TABS 50 MG	5	NDS
IFOSFAMIDE SOLN 1 GM/20ML	2	
IFOSFAMIDE SOLN 3 GM/60ML	2	
IFOSFAMIDE SOLR 1 GM	2	
<i>imatinib mesylate tabs 100 mg</i>	2	
<i>imatinib mesylate tabs 400 mg</i>	2	
IMBRUVICA CAPS 140 MG	5	NDS
IMBRUVICA CAPS 70 MG	5	NDS
IMBRUVICA SUSP 70 MG/ML	5	NDS
IMBRUVICA TABS 140 MG	5	NDS
IMBRUVICA TABS 280 MG	5	NDS
IMBRUVICA TABS 420 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
IMBRUVICA TABS 560 MG	5	NDS
IMDELLTRA SOLR 1 MG	5	NDS
IMDELLTRA SOLR 10 MG	5	NDS
IMFINZI SOLN 120 MG/2.4ML	5	NDS
IMFINZI SOLN 500 MG/10ML	5	NDS
IMJUDO SOLN 25 MG/1.25ML	5	NDS
IMJUDO SOLN 300 MG/15ML	5	NDS
INFUGEM SOLN 1200-0.9 MG/120ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1300-0.9 MG/130ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1400-0.9 MG/140ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1500-0.9 MG/150ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1600-0.9 MG/160ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1700-0.9 MG/170ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1800-0.9 MG/180ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 1900-0.9 MG/190ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 2000-0.9 MG/200ML-%	5	NDS
INFUGEM SOLN 2200-0.9 MG/220ML-%	5	NDS
INLYTA TABS 1 MG	5	NDS
INLYTA TABS 5 MG	5	NDS
INQOVI TABS 35-100 MG	5	NDS
INREBIC CAPS 100 MG	5	NDS
<i>irinotecan hcl soln 100 mg/5ml</i>	2	
<i>irinotecan hcl soln 300 mg/15ml</i>	2	
<i>irinotecan hcl soln 40 mg/2ml</i>	2	
IRINOTECAN HCL SOLN 500 MG/25ML	2	
IWILFIN TABS 192 MG	5	NDS
IXEMPRA KIT SOLR 45 MG	5	NDS
JAKAFI TABS 10 MG	5	NDS
JAKAFI TABS 15 MG	5	NDS
JAKAFI TABS 20 MG	5	NDS
JAKAFI TABS 25 MG	5	NDS
JAKAFI TABS 5 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
JAYPIRCA TABS 100 MG	5	NDS
JAYPIRCA TABS 50 MG	5	NDS
JEMPERLI SOLN 500 MG/10ML	5	
JYLAMVO SOLN 2 MG/ML	4	
KADCYLA SOLR 100 MG	5	NDS
KADCYLA SOLR 160 MG	5	NDS
KANJINTI SOLR 150 MG	5	NDS
KANJINTI SOLR 420 MG	5	NDS
KEYTRUDA SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
KIMMTRAK SOLN 100 MCG/0.5ML	5	NDS
KISQALI (200 MG DOSE) TBPK 200 MG	5	NDS
KISQALI (400 MG DOSE) TBPK 200 MG	5	NDS
KISQALI (600 MG DOSE) TBPK 200 MG	5	NDS
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) TBPK 200 & 2.5 MG	5	NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) TBPK 200 & 2.5 MG	5	NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) TBPK 200 & 2.5 MG	5	NDS
KOSELUGO CAPS 10 MG	5	NDS
KOSELUGO CAPS 25 MG	5	NDS
KRAZATI TABS 200 MG	5	NDS
KYPROLIS SOLR 10 MG	5	NDS
KYPROLIS SOLR 30 MG	5	NDS
KYPROLIS SOLR 60 MG	5	NDS
<i>lapatinib ditosylate tabs 250 mg</i>	5	NDS
LAZCLUZE TABS 240 MG	5	NDS
LAZCLUZE TABS 80 MG	5	NDS
<i>lenalidomide caps 10 mg</i>	5	NDS
<i>lenalidomide caps 15 mg</i>	5	NDS
<i>lenalidomide caps 2.5 mg</i>	5	NDS
<i>lenalidomide caps 20 mg</i>	5	NDS
<i>lenalidomide caps 25 mg</i>	5	NDS
<i>lenalidomide caps 5 mg</i>	5	NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) CPPK 10 MG	5	LD, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) CPPK 3 x 4 MG	5	LD, NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) CPPK 10 & 4 MG	5	LD, NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) CPPK 10 MG & 2 X 4 MG	5	LD, NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) CPPK 2 x 10 MG	5	LD, NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) CPPK 2 x 10 MG & 4 MG	5	LD, NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) CPPK 4 MG	5	LD, NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) CPPK 2 x 4 MG	5	LD, NDS
<i>letrozole tabs 2.5 mg</i>	2	
LEUKERAN TABS 2 MG	5	NDS
<i>leuprolide acetate kit 1 mg/0.2ml</i>	2	
LIBTAYO SOLN 350 MG/7ML	5	NDS
LONSURF TABS 15-6.14 MG	5	NDS
LONSURF TABS 20-8.19 MG	5	NDS
LOQTORZI SOLN 240 MG/6ML	5	NDS
LORBRENA TABS 100 MG	5	NDS
LORBRENA TABS 25 MG	5	NDS
LUMAKRAS TABS 120 MG	5	NDS
LUMAKRAS TABS 320 MG	5	NDS
LUMOXITI SOLR 1 MG	5	NDS
LUNSUMIO SOLN 1 MG/ML	5	NDS
LUNSUMIO SOLN 30 MG/30ML	5	NDS
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75 MG	5	
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 7.5 MG	5	
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25 MG	5	
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 22.5 MG	5	
LUPRON DEPOT (4-MONTH) KIT 30 MG	5	
LUPRON DEPOT (6-MONTH) KIT 45 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 11.25 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 15 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 7.5 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT 11.25 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT 30 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) KIT 45 MG	5	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
LYNPARZA TABS 100 MG	5	NDS
LYNPARZA TABS 150 MG	5	NDS
LYSODREN TABS 500 MG	5	NDS
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4 MG	5	NDS
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4 MG	5	NDS
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4 MG	5	NDS
MARGENZA SOLN 250 MG/10ML	5	NDS
MATULANE CAPS 50 MG	5	NDS
<i>megestrol acetate susp 40 mg/ml</i>	2	
<i>megestrol acetate tabs 20 mg</i>	2	
<i>megestrol acetate tabs 40 mg</i>	2	
MEKINIST SOLR 0.05 MG/ML	5	NDS
MEKINIST TABS 0.5 MG	5	NDS
MEKINIST TABS 2 MG	5	NDS
MEKTOVI TABS 15 MG	5	NDS
<i>melphalan hcl solr 50 mg</i>	2	
<i>mercaptopurine tabs 50 mg</i>	2	
<i>methotrexate sodium (pf) soln 1 gm/40ml</i>	2	
<i>methotrexate sodium (pf) soln 250 mg/10ml</i>	2	
<i>methotrexate sodium (pf) soln 50 mg/2ml</i>	2	
METHOTREXATE SODIUM SOLN 250 MG/10ML	2	
METHOTREXATE SODIUM SOLN 50 MG/2ML	2	
<i>methotrexate sodium solr 1 gm</i>	2	
<i>methotrexate sodium tabs 2.5 mg</i>	2	
<i>mitomycin solr 20 mg</i>	2	
<i>mitomycin solr 40 mg</i>	2	
<i>mitomycin solr 5 mg</i>	2	
<i>mitoxantrone hcl conc 20 mg/10ml</i>	2	
<i>mitoxantrone hcl conc 25 mg/12.5ml</i>	2	
<i>mitoxantrone hcl conc 30 mg/15ml</i>	2	
MONJUVI SOLR 200 MG	5	NDS
<i>mutamycin solr 20 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>mutamycin solr 40 mg</i>	2	
<i>mutamycin solr 5 mg</i>	2	
MVASI SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
MVASI SOLN 400 MG/16ML	5	NDS
MYLOTARG SOLR 4.5 MG	5	NDS
<i>nelarabine soln 5 mg/ml</i>	5	NDS
NERLYNX TABS 40 MG	5	NDS
<i>nilutamide tabs 150 mg</i>	5	
NINLARO CAPS 2.3 MG	5	NDS
NINLARO CAPS 3 MG	5	NDS
NINLARO CAPS 4 MG	5	NDS
NUBEQA TABS 300 MG	5	NDS
ODOMZO CAPS 200 MG	5	NDS
OGIVRI SOLR 150 MG	5	NDS
OGIVRI SOLR 420 MG	5	NDS
OGSIVEO TABS 100 MG	5	NDS
OGSIVEO TABS 150 MG	5	NDS
OGSIVEO TABS 50 MG	5	NDS
OJEMDA SUSR 25 MG/ML	5	NDS
OJEMDA TABS 100 MG	5	NDS
OJJAARA TABS 100 MG	5	NDS
OJJAARA TABS 150 MG	5	NDS
OJJAARA TABS 200 MG	5	NDS
ONIVYDE INJ 43 MG/10ML	5	NDS
ONTRUZANT SOLR 150 MG	5	NDS
ONTRUZANT SOLR 420 MG	5	NDS
ONUREG TABS 200 MG	5	NDS
ONUREG TABS 300 MG	5	NDS
OPDIVO SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
OPDIVO SOLN 120 MG/12ML	5	NDS
OPDIVO SOLN 240 MG/24ML	5	NDS
OPDIVO SOLN 40 MG/4ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
OPDUALAG SOLN 240-80 MG/20ML	5	NDS
ORSERDU TABS 345 MG	5	NDS
ORSERDU TABS 86 MG	5	NDS
OXALIPLATIN SOLN 100 MG/20ML	2	
<i>oxaliplatin soln 50 mg/10ml</i>	2	
<i>oxaliplatin solr 100 mg</i>	2	
<i>oxaliplatin solr 50 mg</i>	2	
<i>paclitaxel conc 100 mg/16.7ml</i>	2	
PACLITAXEL CONC 150 MG/25ML	2	
<i>paclitaxel conc 30 mg/5ml</i>	2	
<i>paclitaxel conc 300 mg/50ml</i>	2	
PACLITAXEL PROTEIN-BOUND PART SUSR 100 MG	5	NDS
PADCEV SOLR 20 MG	5	NDS
PADCEV SOLR 30 MG	5	NDS
PARAPLATIN SOLN 1000 MG/100ML	2	
<i>pazopanib hcl tabs 200 mg</i>	5	NDS
PEMAZYRE TABS 13.5 MG	5	NDS
PEMAZYRE TABS 4.5 MG	5	NDS
PEMAZYRE TABS 9 MG	5	NDS
PEMETREXED DISODIUM SOLN 1 GM/40ML	4	
PEMETREXED DISODIUM SOLN 100 MG/4ML	4	
PEMETREXED DISODIUM SOLN 500 MG/20ML	4	
PEMETREXED DISODIUM SOLN 850 MG/34ML	4	
<i>pemetrexed disodium solr 100 mg</i>	5	NDS
<i>pemetrexed disodium solr 1000 mg</i>	5	NDS
<i>pemetrexed disodium solr 500 mg</i>	2	
<i>pemetrexed disodium solr 750 mg</i>	5	NDS
PEMETREXED DITROMETHAMINE SOLR 100 MG	5	NDS
PEMETREXED DITROMETHAMINE SOLR 500 MG	5	NDS
PEMETREXED SOLN 1 GM/40ML	5	NDS
PEMETREXED SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
PEMETREXED SOLN 500 MG/20ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
PEMFEXY SOLN 500 MG/20ML	5	NDS
PEMRYDI RTU SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
PEMRYDI RTU SOLN 500 MG/50ML	5	NDS
PERJETA SOLN 420 MG/14ML	5	NDS
PHESGO SOLN 60-60-2000 MG-MG-U/ML	5	NDS
PHESGO SOLN 80-40-2000 MG-MG-U/ML	5	NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) TBPK 200 MG	5	NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) TBPK 200 & 50 MG	5	NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) TBPK 2 x 150 MG	5	NDS
POLIVY SOLR 140 MG	5	NDS
POLIVY SOLR 30 MG	5	NDS
POMALYST CAPS 1 MG	5	NDS
POMALYST CAPS 2 MG	5	NDS
POMALYST CAPS 3 MG	5	NDS
POMALYST CAPS 4 MG	5	NDS
PORTRAZZA SOLN 800 MG/50ML	5	NDS
POTELIGEO SOLN 20 MG/5ML	5	NDS
PRALATREXATE SOLN 20 MG/ML	5	NDS
PRALATREXATE SOLN 40 MG/2ML	5	NDS
PURIXAN SUSP 2000 MG/100ML	5	NDS
QINLOCK TABS 50 MG	5	NDS
RETEVMO CAPS 40 MG	5	NDS
RETEVMO CAPS 80 MG	5	NDS
RETEVMO TABS 120 MG	5	NDS
RETEVMO TABS 160 MG	5	NDS
RETEVMO TABS 40 MG	5	NDS
RETEVMO TABS 80 MG	5	NDS
REVLIMID CAPS 2.5 MG	5	NDS
REVLIMID CAPS 20 MG	5	NDS
REZLIDHIA CAPS 150 MG	5	NDS
RIABNI SOLN 100 MG/10ML	3	
RIABNI SOLN 500 MG/50ML	3	
RITUXAN HYCELA SOLN 1400-23400 MG -UT/11.7ML	5	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
RITUXAN HYCELA SOLN 1600-26800 MG -UT/13.4ML	5	
RITUXAN SOLN 100 MG/10ML	5	
RITUXAN SOLN 500 MG/50ML	5	
ROZLYTREK CAPS 100 MG	5	NDS
ROZLYTREK CAPS 200 MG	5	NDS
ROZLYTREK PACK 50 MG	5	NDS
RUBRACA TABS 200 MG	5	NDS
RUBRACA TABS 250 MG	5	NDS
RUBRACA TABS 300 MG	5	NDS
RUXIENCE SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
RUXIENCE SOLN 500 MG/50ML	5	NDS
RYBREVANT SOLN 350 MG/7ML	5	NDS
RYDAPT CAPS 25 MG	5	NDS
RYLAZE SOLN 10 MG/0.5ML	5	NDS
RYTELO SOLR 188 MG	5	NDS
RYTELO SOLR 47 MG	5	NDS
SARCLISA SOLN 100 MG/5ML	5	NDS
SARCLISA SOLN 500 MG/25ML	5	NDS
SCSEMBLIX TABS 100 MG	5	NDS
SCSEMBLIX TABS 20 MG	5	NDS
SCSEMBLIX TABS 40 MG	5	NDS
SIKLOS TABS 1000 MG	5	NDS
SOLTAMOX SOLN 10 MG/5ML	5	
<i>sorafenib tosylate tabs 200 mg</i>	5	NDS
SPRYCEL TABS 100 MG	5	NDS
SPRYCEL TABS 140 MG	5	NDS
SPRYCEL TABS 20 MG	5	NDS
SPRYCEL TABS 50 MG	5	NDS
SPRYCEL TABS 70 MG	5	NDS
SPRYCEL TABS 80 MG	5	NDS
STIVARGA TABS 40 MG	5	NDS
<i>sunitinib malate caps 12.5 mg</i>	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>sunitinib malate caps 25 mg</i>	5	NDS
<i>sunitinib malate caps 37.5 mg</i>	5	NDS
<i>sunitinib malate caps 50 mg</i>	5	NDS
SUTENT CAPS 12.5 MG	5	NDS
SUTENT CAPS 25 MG	5	NDS
SUTENT CAPS 37.5 MG	5	NDS
SUTENT CAPS 50 MG	5	NDS
SYLVANT SOLR 100 MG	5	NDS
SYLVANT SOLR 400 MG	5	NDS
SYNRIBO SOLR 3.5 MG	5	NDS
TABLOID TABS 40 MG	5	NDS
TABRECTA TABS 150 MG	5	NDS
TABRECTA TABS 200 MG	5	NDS
TAFINLAR CAPS 50 MG	5	NDS
TAFINLAR CAPS 75 MG	5	NDS
TAFINLAR TBSO 10 MG	5	NDS
TAGRISSE TABS 40 MG	5	NDS
TAGRISSE TABS 80 MG	5	NDS
TALVEY SOLN 3 MG/1.5ML	5	NDS
TALVEY SOLN 40 MG/ML	5	NDS
TALZENNA CAPS 0.1 MG	5	NDS
TALZENNA CAPS 0.25 MG	5	NDS
TALZENNA CAPS 0.35 MG	5	NDS
TALZENNA CAPS 0.5 MG	5	NDS
TALZENNA CAPS 0.75 MG	5	NDS
TALZENNA CAPS 1 MG	5	NDS
<i>tamoxifen citrate tabs 10 mg</i>	2	
<i>tamoxifen citrate tabs 20 mg</i>	2	
TASIGNA CAPS 150 MG	5	NDS
TASIGNA CAPS 200 MG	5	NDS
TASIGNA CAPS 50 MG	5	NDS
TAZVERIK TABS 200 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
TECENTRIQ SOLN 1200 MG/20ML	5	NDS
TECENTRIQ SOLN 840 MG/14ML	5	NDS
TECVAYLI SOLN 153 MG/1.7ML	5	NDS
TECVAYLI SOLN 30 MG/3ML	5	NDS
<i>temsirolimus soln 25 mg/ml</i>	2	
TEPADINA SOLR 100 MG	5	NDS
TEPMETKO TABS 225 MG	5	NDS
TEVIMBRA SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
THALOMID CAPS 100 MG	5	NDS
THALOMID CAPS 150 MG	5	NDS
THALOMID CAPS 200 MG	5	NDS
THALOMID CAPS 50 MG	5	NDS
<i>thiotepa solr 100 mg</i>	5	NDS
<i>thiotepa solr 15 mg</i>	5	NDS
TIBSOVO TABS 250 MG	5	NDS
TIVDAK SOLR 40 MG	5	NDS
<i>toposar soln 1 gm/50ml</i>	2	
<i>toposar soln 100 mg/5ml</i>	2	
<i>toposar soln 500 mg/25ml</i>	2	
<i>topotecan hcl soln 4 mg/4ml</i>	2	
<i>topotecan hcl solr 4 mg</i>	2	
<i>toremifene citrate tabs 60 mg</i>	5	NDS
<i>torpenz tabs 10 mg</i>	5	NDS
<i>torpenz tabs 2.5 mg</i>	5	NDS
<i>torpenz tabs 5 mg</i>	5	NDS
<i>torpenz tabs 7.5 mg</i>	5	NDS
TRAZIMERA SOLR 150 MG	5	NDS
TRAZIMERA SOLR 420 MG	5	NDS
TREANDA SOLR 100 MG	5	NDS
TREANDA SOLR 25 MG	5	NDS
TRELSTAR MIXJECT SUSR 11.25 MG	4	
TRELSTAR MIXJECT SUSR 22.5 MG	4	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
TRELSTAR MIXJECT SUSR 3.75 MG	4	
<i>tretinoin caps 10 mg</i>	5	NDS
TREXALL TABS 10 MG	2	
TREXALL TABS 15 MG	2	
TREXALL TABS 5 MG	2	
TREXALL TABS 7.5 MG	2	
TRODELVY SOLR 180 MG	5	NDS
TRUQAP TABS 160 MG	5	NDS
TRUQAP TABS 200 MG	5	NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) CPPK 100 MG	5	NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) CPPK 100 & 25 MG	5	NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) CPPK 25 MG	5	NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) CPPK 25 MG	5	NDS
TUKYSA TABS 150 MG	5	NDS
TUKYSA TABS 50 MG	5	NDS
TURALIO CAPS 125 MG	5	NDS
TURALIO CAPS 200 MG	5	NDS
UNITUXIN SOLN 17.5 MG/5ML	5	NDS
<i>valrubicin soln 40 mg/ml</i>	2	
VANFLYTA TABS 17.7 MG	5	NDS
VANFLYTA TABS 26.5 MG	5	NDS
VEGZELMA SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
VEGZELMA SOLN 400 MG/16ML	5	NDS
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK 10 & 50 & 100 MG	5	NDS
VENCLEXTA TABS 10 MG	4	NDS
VENCLEXTA TABS 100 MG	5	NDS
VENCLEXTA TABS 50 MG	5	NDS
VERZENIO TABS 100 MG	5	NDS
VERZENIO TABS 150 MG	5	NDS
VERZENIO TABS 200 MG	5	NDS
VERZENIO TABS 50 MG	5	NDS
VINBLASTINE SULFATE SOLN 1 MG/ML	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>vincasar pfs soln 1 mg/ml</i>	2	
VINCRISTINE SULFATE SOLN 1 MG/ML	2	
<i>vinorelbine tartrate soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>vinorelbine tartrate soln 50 mg/5ml</i>	2	
VITRAKVI CAPS 100 MG	5	NDS
VITRAKVI CAPS 25 MG	5	NDS
VITRAKVI SOLN 20 MG/ML	5	NDS
VIVIMUSTA SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
VIZIMPRO TABS 15 MG	5	NDS
VIZIMPRO TABS 30 MG	5	NDS
VIZIMPRO TABS 45 MG	5	NDS
VONJO CAPS 100 MG	5	NDS
VORANIGO TABS 10 MG	5	NDS
VORANIGO TABS 40 MG	5	NDS
VYXEOS SUSR 44-100 MG	5	NDS
WELIREG TABS 40 MG	5	NDS
XALKORI CAPS 200 MG	5	NDS
XALKORI CAPS 250 MG	5	NDS
XALKORI CPSP 150 MG	5	NDS
XALKORI CPSP 20 MG	5	NDS
XALKORI CPSP 50 MG	5	NDS
XATMEP SOLN 2.5 MG/ML	4	
XOSPATA TABS 40 MG	5	NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) TBPK 50 MG	5	NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40 MG	5	NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) TBPK 40 MG	5	NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) TBPK 60 MG	5	NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20 MG	5	NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40 MG	5	NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20 MG	5	NDS
XTANDI CAPS 40 MG	5	NDS
XTANDI TABS 40 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
XTANDI TABS 80 MG	5	NDS
YERVOY SOLN 200 MG/40ML	5	NDS
YERVOY SOLN 50 MG/10ML	5	NDS
YONDELIS SOLR 1 MG	5	NDS
YONSA TABS 125 MG	5	NDS
ZALTRAP SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
ZALTRAP SOLN 200 MG/8ML	5	NDS
ZEJULA CAPS 100 MG	5	NDS
ZEJULA TABS 100 MG	5	NDS
ZEJULA TABS 200 MG	5	NDS
ZEJULA TABS 300 MG	5	NDS
ZELBORAF TABS 240 MG	5	NDS
ZEPZELCA SOLR 4 MG	5	NDS
ZIRABEV SOLN 100 MG/4ML	5	NDS
ZIRABEV SOLN 400 MG/16ML	5	NDS
ZOLINZA CAPS 100 MG	5	NDS
ZYDELIG TABS 100 MG	5	NDS
ZYDELIG TABS 150 MG	5	NDS
ZYKADIA TABS 150 MG	5	NDS
ZYNLONTA SOLR 10 MG	5	NDS
ZYNYZ SOLN 500 MG/20ML	5	NDS
ZYTIGA TABS 500 MG	5	NDS
AUTONOMIC DRUGS		
ANTICHOLINERGIC AGENTS		
<i>atropine sulfate soln 8 mg/20ml</i>	2	
ATROPINE SULFATE SOSY 1 MG/10ML	2	
<i>atropine sulfate sosy 1 mg/10ml</i>	2	
ATROVENT HFA AERS 17 MCG/ACT	4	MO
<i>chlordiazepoxide-clidinium caps 5-2.5 mg</i>	2	
<i>dicyclomine hcl caps 10 mg</i>	2	MO
<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/5ml</i>	2	MO
<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/ml</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>dicyclomine hcl tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate soln 0.2 mg/ml</i>	2	
<i>glycopyrrolate soln 0.4 mg/2ml</i>	2	
<i>glycopyrrolate inj soln 1 mg/5ml</i>	2	
<i>glycopyrrolate oral soln 1 mg/5ml</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate soln 4 mg/20ml</i>	2	
<i>glycopyrrolate tabs 1 mg</i>	2	MO
GLYCOPYRROLATE TABS 1.5 MG	2	
<i>glycopyrrolate tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>ipratropium bromide soln 0.02 %</i>	1	PA, MO
<i>ipratropium bromide soln 0.03 %</i>	2	MO
<i>ipratropium bromide soln 0.06 %</i>	2	MO
LONHALA MAGNAIR REFILL KIT SOLN 25 MCG/ML	5	NDS
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT	3	MO
STIOLTO RESPIMAT AERS 2.5-2.5 MCG/ACT	3	MO
YUPELRI SOLN 175 MCG/3ML	5	PA, NDS
AUTONOMIC DRUGS, MISCELLANEOUS		
nicotine dis 14mg/24h	2	OTC
nicotine dis 21mg/24h	2	OTC
nicotine polacrilex gum 2 mg	2	OTC
nicotine polacrilex gum 4 mg	2	OTC
nicotine pt24 7 mg/24hr	2	OTC
NICOTROL INHA 10 MG	3	MO
<i>varenicline tartrate (starter) tbpk 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>	2	MO
<i>varenicline tartrate tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>varenicline tartrate tabs 1 mg</i>	2	MO
PARASYMPATHOMIMETIC (CHOLINERGIC) AGENTS		
<i>bethanechol chloride tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>bethanechol chloride tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>bethanechol chloride tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>bethanechol chloride tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>donepezil hcl tabs 10 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>donepezil hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>donepezil hcl tbdp 10 mg</i>	2	MO
<i>donepezil hcl tbdp 5 mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 16 mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 24 mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 8 mg</i>	2	MO
GALANTAMINE HYDROBROMIDE SOLN 4 MG/ML	2	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 12 mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 8 mg</i>	2	MO
<i>pilocarpine hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>pyridostigmine bromide er tbcr 180 mg</i>	2	MO
<i>pyridostigmine bromide soln 60 mg/5ml</i>	4	MO
<i>pyridostigmine bromide tabs 60 mg</i>	2	MO
REGONOL SOLN 10 MG/2ML	3	
<i>rivastigmine tartrate caps 1.5 mg</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate caps 3 mg</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate caps 4.5 mg</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate caps 6 mg</i>	2	MO
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS		
BACLOFEN SOLN 10 MG/5ML	4	
<i>baclofen susp 25 mg/5ml</i>	5	NDS
<i>baclofen tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>baclofen tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>baclofen tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>cyclobenzaprine hcl tabs 10 mg</i>	2	PA
<i>cyclobenzaprine hcl tabs 5 mg</i>	2	PA
<i>dantrolene sodium caps 100 mg</i>	2	
<i>dantrolene sodium caps 25 mg</i>	2	
<i>dantrolene sodium caps 50 mg</i>	2	
<i>methocarbamol tabs 500 mg</i>	2	
<i>methocarbamol tabs 750 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
OZOBAX DS SOLN 10 MG/5ML	5	NDS
<i>succinylcholine chloride soln 20 mg/ml</i>	2	
<i>tizanidine hcl tabs 2 mg</i>	2	
<i>tizanidine hcl tabs 4 mg</i>	2	
SYMPATHOLYTIC (ADRENERGIC BLOCKING) AGENTS		
<i>alfuzosin hcl er tb24 10 mg</i>	2	MO
<i>dihydroergotamine mesylate soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>dihydroergotamine mesylate soln 4 mg/ml</i>	5	NDS
ERGOLOID MESYLATES TABS 1 MG	2	MO
ERGOMAR SUBL 2 MG	4	
<i>phenoxybenzamine hcl caps 10 mg</i>	5	NDS
<i>silodosin caps 4 mg</i>	2	MO
<i>silodosin caps 8 mg</i>	2	MO
<i>tamsulosin hcl caps 0.4 mg</i>	1	MO
SYMPATHOMIMETIC (ADRENERGIC) AGENTS		
<i>albuterol sulfate hfa aers 108 (90 base) mcg/act</i>	2	MO
ALBUTEROL SULFATE HFA AERS 108 (90 Base) MCG/ACT	2	MO
<i>albuterol sulfate nebu (2.5 mg/3ml) 0.083%</i>	2	PA, MO
<i>albuterol sulfate nebu 0.63 mg/3ml</i>	2	PA, MO
<i>albuterol sulfate nebu 1.25 mg/3ml</i>	2	PA, MO
<i>albuterol sulfate nebu 2.5 mg/0.5ml</i>	2	PA, MO
<i>albuterol sulfate syrp 2 mg/5ml</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>arformoterol tartrate nebu 15 mcg/2ml</i>	4	PA, MO
COMBIVENT RESPIMAT AERS 20-100 MCG/ACT	4	MO
<i>dobutamine hcl soln 250 mg/20ml</i>	2	
DOBUTAMINE-DEXTROSE SOLN 1-5 MG/ML-%	2	
DOBUTAMINE-DEXTROSE SOLN 2-5 MG/ML-%	2	
<i>dopamine hcl soln 40 mg/ml</i>	2	
DOPAMINE-DEXTROSE SOLN 0.8-5 MG/ML-%	2	
DOPAMINE-DEXTROSE SOLN 1.6-5 MG/ML-%	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
DOPAMINE-DEXTROSE SOLN 3.2-5 MG/ML-%	2	
<i>droxidopa caps 100 mg</i>	4	
<i>droxidopa caps 200 mg</i>	4	
<i>droxidopa caps 300 mg</i>	4	
EPINEPHRINE SOAJ 0.15 MG/0.15ML	2	
<i>epinephrine soaj 0.15 mg/0.3ml</i>	2	
<i>epinephrine soaj 0.3 mg/0.3ml</i>	2	
EPINEPHRINE SOAJ 0.3 MG/0.3ML	2	
EPINEPHRINE SOSY 1 MG/10ML	2	
<i>ipratropium-albuterol soln 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	2	PA, MO
<i>isoproterenol hcl soln 0.2 mg/ml</i>	2	
<i>midodrine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>midodrine hcl tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>midodrine hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>norepinephrine bitartrate soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>phenylephrine hcl (pressors) soln 10 mg/ml</i>	2	
SEREVENT DISKUS AEPB 50 MCG/ACT	4	MO
STRIVERDI RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT	3	MO
<i>terbutaline sulfate soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>terbutaline sulfate tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>terbutaline sulfate tabs 5 mg</i>	2	MO
BLOOD FORMATION, COAGULATION, AND THROMBOSIS		
BLOOD FORMATION MODIFIERS		
ADAKVEO SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
<i>icatibant acetate sosy 30 mg/3ml</i>	5	NDS
OXBRYTA TABS 500 MG	5	NDS
<i>sajazir sosy 30 mg/3ml</i>	5	NDS
COAGULANTS AND ANTICOAGULANTS		
<i>aminocaproic acid soln 0.25 gm/ml</i>	2	MO
<i>aminocaproic acid soln 250 mg/ml</i>	2	
<i>aminocaproic acid tabs 1000 mg</i>	2	MO
<i>aminocaproic acid tabs 500 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>anagrelide hcl caps 0.5 mg</i>	2	MO
<i>anagrelide hcl caps 1 mg</i>	2	MO
<i>argatroban soln 250 mg/2.5ml</i>	2	
<i>aspirin-dipyridamole er cp12 25-200 mg</i>	2	MO
BRILINTA TABS 60 MG	3	MO
BRILINTA TABS 90 MG	3	MO
<i>cilostazol tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>cilostazol tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>clopidogrel bisulfate tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>dabigatran etexilate mesylate caps 110 mg</i>	2	MO
<i>dabigatran etexilate mesylate caps 150 mg</i>	2	MO
<i>dabigatran etexilate mesylate caps 75 mg</i>	2	MO
ELIQUIS TABS 5 MG	4	MO
ENOXAPARIN SODIUM SOLN 300 MG/3ML	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 100 mg/ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 120 mg/0.8ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 150 mg/ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 30 mg/0.3ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 40 mg/0.4ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 60 mg/0.6ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium sosy 80 mg/0.8ml</i>	2	
FONDAPARINUX SODIUM SOLN 10 MG/0.8ML	5	NDS
<i>fondaparinux sodium soln 2.5 mg/0.5ml</i>	2	NDS
FONDAPARINUX SODIUM SOLN 5 MG/0.4ML	5	NDS
FONDAPARINUX SODIUM SOLN 7.5 MG/0.6ML	5	NDS
HEPARIN (PORCINE) IN NAACL SOLN 1000-0.9 UT/500ML-%	2	
<i>heparin (porcine) in nacl soln 2000-0.9 unit/l-%</i>	2	
HEPARIN (PORCINE) IN NAACL SOLN 2000-0.9 UNIT/L-%	2	
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 100 UNIT/ML	2	
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 25000-5 UT/500ML-%	2	
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 40-5 UNIT/ML-%	2	
<i>heparin sodium (porcine) pf soln 5000 unit/0.5ml</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>heparin sodium (porcine) soln 1000 unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine) soln 10000 unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine) soln 20000 unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine) soln 5000 unit/ml</i>	2	
<i>jantoven tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 3 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 6 mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 7.5 mg</i>	1	MO
LOVENOX SOLN 300 MG/3ML	2	
LOVENOX SOSY 100 MG/ML	2	
LOVENOX SOSY 120 MG/0.8ML	2	
LOVENOX SOSY 150 MG/ML	2	
LOVENOX SOSY 30 MG/0.3ML	2	
LOVENOX SOSY 40 MG/0.4ML	2	
LOVENOX SOSY 60 MG/0.6ML	2	
LOVENOX SOSY 80 MG/0.8ML	2	
<i>pentoxifylline er tbc 400 mg</i>	2	MO
PRADAXA CAPS 110 MG	3	MO
PRADAXA CAPS 150 MG	2	MO
PRADAXA CAPS 75 MG	2	MO
<i>prasugrel hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>prasugrel hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>tranexamic acid soln 1000 mg/10ml</i>	2	
<i>tranexamic acid tabs 650 mg</i>	2	MO
<i>warfarin sodium tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 2 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>warfarin sodium tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 3 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 6 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 7.5 mg</i>	1	
XARELTO STARTER PACK TBPK 15 & 20 MG	4	MO
XARELTO SUSR 1 MG/ML	5	NDS
XARELTO TABS 10 MG	4	MO
XARELTO TABS 15 MG	4	MO
XARELTO TABS 2.5 MG	4	MO
XARELTO TABS 20 MG	4	MO
HEMATOPOIETIC AGENTS		
ALVAIZ TABS 18 MG	5	NDS
ALVAIZ TABS 36 MG	5	NDS
ALVAIZ TABS 54 MG	5	NDS
ALVAIZ TABS 9 MG	5	NDS
APHEXDA SOLR 62 MG	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 100 MCG/ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 200 MCG/ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 60 MCG/ML	4	
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 100 MCG/0.5ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 150 MCG/0.3ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 200 MCG/0.4ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 300 MCG/0.6ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 500 MCG/ML	5	NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 60 MCG/0.3ML	5	NDS
CABLIVI KIT 11 MG	5	NDS
DOPTELET TABS 20 MG	5	NDS
FULPHILA SOSY 6 MG/0.6ML	5	NDS
GRANIX SOLN 300 MCG/ML	4	
GRANIX SOLN 480 MCG/1.6ML	4	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
GRANIX SOSY 300 MCG/0.5ML	4	
GRANIX SOSY 480 MCG/0.8ML	4	
LEUKINE SOLR 250 MCG	5	NDS
MOZOBIL SOLN 24 MG/1.2ML	5	NDS
NEULASTA ONPRO PSKT 6 MG/0.6ML	5	NDS
NIVESTYM SOLN 300 MCG/ML	5	NDS
NIVESTYM SOLN 480 MCG/1.6ML	5	NDS
NIVESTYM SOSY 300 MCG/0.5ML	5	NDS
NIVESTYM SOSY 480 MCG/0.8ML	5	NDS
NPLATE SOLR 125 MCG	5	NDS
PLERIXAFOR SOLN 24 MG/1.2ML	5	NDS
PROCRIT SOLN 10000 UNIT/ML	3	
PROCRIT SOLN 2000 UNIT/ML	3	NDS
PROCRIT SOLN 20000 UNIT/ML	5	NDS
PROCRIT SOLN 3000 UNIT/ML	3	NDS
PROCRIT SOLN 4000 UNIT/ML	3	NDS
PROCRIT SOLN 40000 UNIT/ML	5	NDS
PROMACTA PACK 12.5 MG	5	NDS
PROMACTA PACK 25 MG	5	NDS
PROMACTA TABS 12.5 MG	5	NDS
PROMACTA TABS 25 MG	5	NDS
PROMACTA TABS 50 MG	5	NDS
PROMACTA TABS 75 MG	5	NDS
REBLOZYL SOLR 25 MG	5	NDS
REBLOZYL SOLR 75 MG	5	NDS
RETACRIT SOLN 20000 UNIT/ML	4	NDS
ROLVEDON SOSY 13.2 MG/0.6ML	5	NDS
STIMUFEND SOSY 6 MG/0.6ML	5	NDS
TAVALISSE TABS 100 MG	5	NDS
TAVALISSE TABS 150 MG	5	NDS
UDENYCA ONBODY SOSY 6 MG/0.6ML	5	NDS
UDENYCA SOAJ 6 MG/0.6ML	5	NDS
VAFSEO TABS 300 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
XOLREMDI CAPS 100 MG	5	NDS
ZARXIO SOSY 300 MCG/0.5ML	5	NDS
ZARXIO SOSY 480 MCG/0.8ML	5	NDS
CARDIOVASCULAR DRUGS		
A-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>doxazosin mesylate tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 8 mg</i>	2	MO
METYROSINE CAPS 250 MG	5	NDS
<i>prazosin hcl caps 1 mg</i>	2	MO
<i>prazosin hcl caps 2 mg</i>	2	MO
<i>prazosin hcl caps 5 mg</i>	2	MO
<i>terazosin hcl caps 1 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 2 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 5 mg</i>	1	MO
ANTILIPEMIC AGENTS		
<i>atorvastatin calcium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>atorvastatin calcium tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>atorvastatin calcium tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>atorvastatin calcium tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>cholestyramine light pack 4 gm</i>	2	MO
<i>cholestyramine light powd 4 gm/dose</i>	2	MO
<i>cholestyramine pack 4 gm</i>	2	MO
<i>cholestyramine powd 4 gm/dose</i>	2	MO
<i>colesevelam hcl tabs 625 mg</i>	2	MO
COLESTIPOL HCL GRAN 5 GM	2	MO
COLESTIPOL HCL PACK 5 GM	2	MO
<i>colestipol hcl tabs 1 gm</i>	2	MO
EVKEEZA SOLN 1200 MG/8ML	5	NDS
EVKEEZA SOLN 345 MG/2.3ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>ezetimibe tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>fenofibrate tabs 160 mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate tabs 54 mg</i>	2	MO
<i>gemfibrozil tabs 600 mg</i>	2	MO
<i>icosapent ethyl caps 0.5 gm</i>	2	MO
<i>icosapent ethyl caps 1 gm</i>	2	MO
<i>lovastatin tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>lovastatin tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>lovastatin tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>niacin er (antihyperlipidemic) tbcr 500 mg</i>	2	MO
NIACOR TABS 500 MG	2	MO
<i>omega-3-acid ethyl esters caps 1 gm</i>	2	MO
<i>pravastatin sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>prevalite pack 4 gm</i>	2	MO
<i>prevalite powd 4 gm/dose</i>	2	MO
REPATHA SURECLICK SOAJ 140 MG/ML	4	PA
<i>rosuvastatin calcium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 80 mg</i>	1	MO
BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>acebutolol hcl caps 200 mg</i>	2	MO
<i>acebutolol hcl caps 400 mg</i>	2	MO
<i>atenolol tabs 100 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>atenolol tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>atenolol tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone tabs 100-25 mg</i>	1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone tabs 50-25 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 10-6.25 mg</i>	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 2.5-6.25 mg</i>	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 5-6.25 mg</i>	2	MO
<i>carvedilol tabs 12.5 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 3.125 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 6.25 mg</i>	1	MO
ESMOLOL HCL SOLN 100 MG/10ML	2	
<i>esmolol hcl-sodium chloride soln 2000 mg/100ml</i>	2	
<i>esmolol hcl-sodium chloride soln 2500 mg/250ml</i>	2	
<i>labetalol hcl soln 5 mg/ml</i>	2	
LABETALOL HCL SOSY 10 MG/2ML	2	
LABETALOL HCL SOSY 20 MG/4ML	2	
<i>labetalol hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>labetalol hcl tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>labetalol hcl tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 100 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 200 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 25 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 50 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate soln 5 mg/5ml</i>	2	
<i>metoprolol tartrate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide tabs 100-50 mg</i>	2	MO
<i>nadolol tabs 20 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>nadolol tabs 40 mg</i>	2	MO
<i>nadolol tabs 80 mg</i>	2	MO
<i>nebivolol hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>nebivolol hcl tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>nebivolol hcl tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>nebivolol hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl er cp24 120 mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl er cp24 160 mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl er cp24 60 mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl er cp24 80 mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>propranolol hcl soln 20 mg/5ml</i>	2	MO
PROPRANOLOL HCL SOLN 40 MG/5ML	2	MO
<i>propranolol hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 60 mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl (af) tabs 120 mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl (af) tabs 160 mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl (af) tabs 80 mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl tabs 120 mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl tabs 160 mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl tabs 240 mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl tabs 80 mg</i>	2	MO
<i>timolol maleate tabs 10 mg</i>	2	MO
CALCIUM-CHANNEL BLOCKING AGENTS		
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 10-20 mg</i>	2	MO
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 10-40 mg</i>	2	MO
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 2.5-10 mg</i>	2	MO
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 5-10 mg</i>	2	MO
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 5-20 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 5-40 mg</i>	2	MO
<i>amlodipine besylate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>amlodipine besylate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>amlodipine besylate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>cartia xt cp24 120 mg</i>	2	MO
<i>cartia xt cp24 180 mg</i>	2	MO
<i>cartia xt cp24 240 mg</i>	2	MO
<i>cartia xt cp24 300 mg</i>	2	MO
<i>dilt-xr cp24 120 mg</i>	2	MO
<i>dilt-xr cp24 180 mg</i>	2	MO
<i>dilt-xr cp24 240 mg</i>	2	MO
DILTIAZEM HCL ER BEADS CP24 300 MG	2	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 120 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 180 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 240 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 300 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 360 mg</i>	2	MO
DILTIAZEM HCL ER COATED BEADS CP24 360 MG	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp12 120 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp12 60 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp12 90 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 120 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 180 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 240 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl soln 125 mg/25ml</i>	2	
<i>diltiazem hcl soln 25 mg/5ml</i>	2	
<i>diltiazem hcl soln 50 mg/10ml</i>	2	
DILTIAZEM HCL SOLR 100 MG	2	
<i>diltiazem hcl tabs 120 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl tabs 30 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl tabs 60 mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl tabs 90 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>felodipine er tb24 10 mg</i>	2	MO
<i>felodipine er tb24 2.5 mg</i>	2	MO
<i>felodipine er tb24 5 mg</i>	2	MO
NICARDIPINE HCL SOLN 2.5 MG/ML	2	
<i>nifedipine caps 10 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine caps 20 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 30 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 60 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 90 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 30 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 60 mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 90 mg</i>	2	MO
<i>nimodipine caps 30 mg</i>	2	MO
NYMALIZE SOLN 6 MG/ML	5	NDS
<i>verapamil hcl er tbc 120 mg</i>	2	MO
<i>verapamil hcl er tbc 180 mg</i>	2	MO
<i>verapamil hcl er tbc 240 mg</i>	2	MO
<i>verapamil hcl soln 2.5 mg/ml</i>	2	
<i>verapamil hcl tabs 120 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl tabs 80 mg</i>	1	MO
CARDIAC DRUGS		
<i>adenosine soln 12 mg/4ml</i>	2	
<i>adenosine soln 6 mg/2ml</i>	2	
<i>amiodarone hcl soln 150 mg/3ml</i>	2	
<i>amiodarone hcl soln 450 mg/9ml</i>	2	
AMIODARONE HCL SOLN 900 MG/18ML	2	
<i>amiodarone hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>amiodarone hcl tabs 200 mg</i>	1	MO
<i>amiodarone hcl tabs 400 mg</i>	2	MO
CAMZYOS CAPS 10 MG	5	NDS
CAMZYOS CAPS 5 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
CORLANOR SOLN 5 MG/5ML	4	MO
DIGOXIN SOLN 0.05 MG/ML	2	
<i>digoxin soln 0.25 mg/ml</i>	2	
<i>digoxin tabs 125 mcg</i>	2	MO
<i>digoxin tabs 250 mcg</i>	2	MO
<i>disopyramide phosphate caps 100 mg</i>	2	MO
<i>disopyramide phosphate caps 150 mg</i>	2	MO
<i>dofetilide caps 125 mcg</i>	2	MO
<i>dofetilide caps 250 mcg</i>	2	MO
<i>dofetilide caps 500 mcg</i>	2	MO
<i>flecainide acetate tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>flecainide acetate tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>flecainide acetate tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>ibutilide fumarate soln 1 mg/10ml</i>	2	
<i>ivabradine hcl tabs 5 mg</i>	4	MO
<i>ivabradine hcl tabs 7.5 mg</i>	4	MO
LANOXIN PEDIATRIC SOLN 0.1 MG/ML	3	
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) PF SOSY 100 MG/5ML	2	
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) PF SOSY 50 MG/5ML	2	
<i>lidocaine hcl (cardiac) sosy 100 mg/5ml</i>	2	
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) SOSY 50 MG/5ML	2	
LIDOCAINE IN D5W SOLN 4-5 MG/ML-%	2	
LIDOCAINE IN D5W SOLN 8-5 MG/ML-%	2	
<i>mexiletine hcl caps 150 mg</i>	2	MO
<i>mexiletine hcl caps 200 mg</i>	2	MO
<i>mexiletine hcl caps 250 mg</i>	2	MO
<i>milrinone lactate in dextrose soln 20-5 mg/100ml-%</i>	2	
<i>milrinone lactate in dextrose soln 40-5 mg/200ml-%</i>	2	
<i>milrinone lactate soln 10 mg/10ml</i>	2	
MULTAQ TABS 400 MG	4	
NORPACE CR CP12 100 MG	3	MO
NORPACE CR CP12 150 MG	3	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>procainamide hcl soln 100 mg/ml</i>	2	
PROCAINAMIDE HCL SOLN 500 MG/ML	2	
<i>propafenone hcl tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>propafenone hcl tabs 225 mg</i>	2	MO
<i>propafenone hcl tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>quinidine gluconate er tbc 324 mg</i>	2	MO
QUINIDINE SULFATE TABS 200 MG	2	MO
QUINIDINE SULFATE TABS 300 MG	2	MO
<i>ranolazine er tb12 1000 mg</i>	4	MO
VYNDAMAX CAPS 61 MG	5	NDS
VYNDAQEL CAPS 20 MG	5	NDS
HYPOTENSIVE AGENTS		
<i>clonidine hcl (analgesia) soln 100 mcg/ml</i>	2	
<i>clonidine hcl tabs 0.1 mg</i>	1	MO
<i>clonidine hcl tabs 0.2 mg</i>	1	MO
<i>clonidine hcl tabs 0.3 mg</i>	1	MO
<i>clonidine ptwk 0.1 mg/24hr</i>	2	MO
<i>clonidine ptwk 0.2 mg/24hr</i>	2	MO
<i>clonidine ptwk 0.3 mg/24hr</i>	2	MO
<i>guanfacine hcl tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>guanfacine hcl tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>hydralazine hcl soln 20 mg/ml</i>	2	
<i>hydralazine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
METHYLDOPA TABS 500 MG	2	MO
<i>minoxidil tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>minoxidil tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>nitroprusside sodium soln 25 mg/ml</i>	2	
RENIN-ANGIOTENSIN-ALDOSTERONE SYSTEM INHIBITORS		
ALISKIREN FUMARATE TABS 150 MG	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ALISKIREN FUMARATE TABS 300 MG	2	MO
<i>benazepril hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>benazepril hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>benazepril hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>benazepril hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>candesartan cilexetil tabs 16 mg</i>	2	MO
<i>candesartan cilexetil tabs 32 mg</i>	2	MO
<i>candesartan cilexetil tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>candesartan cilexetil tabs 8 mg</i>	2	MO
<i>captopril tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>captopril tabs 12.5 mg</i>	2	MO
<i>captopril tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>captopril tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>enalapril maleate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>enalapril maleate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>enalapril maleate tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>enalapril maleate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>enalaprilat inj 1.25 mg/ml</i>	2	
ENTRESTO TABS 24-26 MG	3	MO
ENTRESTO TABS 49-51 MG	3	MO
ENTRESTO TABS 97-103 MG	3	MO
<i>irbesartan tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>irbesartan tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>irbesartan tabs 75 mg</i>	2	MO
KERENDIA TABS 10 MG	4	MO
KERENDIA TABS 20 MG	4	MO
<i>lisinopril tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 5 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 10-12.5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-12.5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-25 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs 100-12.5 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs 100-25 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs 50-12.5 mg</i>	1	MO
<i>ramipril caps 1.25 mg</i>	2	MO
<i>ramipril caps 10 mg</i>	2	MO
<i>ramipril caps 2.5 mg</i>	2	MO
<i>ramipril caps 5 mg</i>	2	MO
<i>spironolactone tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone-hctz tabs 25-25 mg</i>	2	MO
<i>valsartan tabs 160 mg</i>	1	MO
<i>valsartan tabs 320 mg</i>	1	MO
<i>valsartan tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>valsartan tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 160-12.5 mg</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 160-25 mg</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 320-12.5 mg</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 320-25 mg</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 80-12.5 mg</i>	1	MO
VASODILATING AGENTS		
<i>dipyridamole tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>dipyridamole tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>dipyridamole tabs 75 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 20 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>isosorbide dinitrate tabs 30 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 120 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 60 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide mononitrate tabs 20 mg</i>	2	MO
NITRO-BID OINT 2 %	2	MO
NITRO-DUR PT24 0.3 MG/HR	5	MO
NITRO-DUR PT24 0.8 MG/HR	5	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.1 mg/hr</i>	2	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.2 mg/hr</i>	2	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.4 mg/hr</i>	2	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.6 mg/hr</i>	2	MO
<i>nitroglycerin soln 0.4 mg/spray</i>	2	MO
NITROGLYCERIN SOLN 5 MG/ML	2	
<i>nitroglycerin subl 0.3 mg</i>	2	MO
<i>nitroglycerin subl 0.4 mg</i>	2	MO
<i>nitroglycerin subl 0.6 mg</i>	2	MO
<i>sildenafil citrate susr 10 mg/ml</i>	2	PA
<i>sildenafil citrate tabs 20 mg</i>	2	PA, MO
<i>tadalafil (pah) tabs 20 mg</i>	2	PA
<i>tadalafil tabs 2.5 mg</i>	2	PA
<i>tadalafil tabs 5 mg</i>	2	PA
VERQUVO TABS 10 MG	4	MO
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS		
ALCOHOL DETERRENTS		
<i>acamprosate calcium tbec 333 mg</i>	2	MO
<i>disulfiram tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>disulfiram tabs 500 mg</i>	2	MO
ANALGESICS AND ANTIPYRETICS		
ACETAMINOPHEN-CODEINE SOLN 120-12 MG/5ML	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>acetaminophen-codeine tabs 300-15 mg</i>	2	NDS
<i>acetaminophen-codeine tabs 300-30 mg</i>	2	NDS
<i>acetaminophen-codeine tabs 300-60 mg</i>	2	NDS
<i>butalbital-apap-caffeine tabs 50-325-40 mg</i>	2	
<i>butalbital-aspirin-caffeine caps 50-325-40 mg</i>	2	
<i>celecoxib caps 100 mg</i>	2	
<i>celecoxib caps 200 mg</i>	2	
<i>celecoxib caps 400 mg</i>	2	
<i>celecoxib caps 50 mg</i>	2	
CODEINE SULFATE TABS 15 MG	2	NDS
CODEINE SULFATE TABS 30 MG	2	NDS
CODEINE SULFATE TABS 60 MG	2	NDS
COXANTO CAPS 300 MG	5	NDS
<i>diclofenac sodium tbec 25 mg</i>	2	
<i>diclofenac sodium tbec 50 mg</i>	2	
<i>diclofenac sodium tbec 75 mg</i>	2	
<i>diflunisal tabs 500 mg</i>	2	
<i>endocet tabs 5-325 mg</i>	2	NDS
<i>endocet tabs 7.5-325 mg</i>	2	NDS
<i>etodolac caps 200 mg</i>	2	
<i>etodolac caps 300 mg</i>	2	
<i>etodolac tabs 400 mg</i>	2	
<i>etodolac tabs 500 mg</i>	2	
FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 1000 MCG/20ML	2	NDS
FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 2500 MCG/50ML	2	NDS
FENTANYL CITRATE TABS 100 MCG	4	PA, NDS
FENTANYL CITRATE TABS 200 MCG	4	PA, NDS
FENTANYL CITRATE TABS 400 MCG	4	PA, NDS
FENTANYL CITRATE TABS 600 MCG	4	PA, NDS
FENTANYL CITRATE TABS 800 MCG	4	PA, NDS
<i>fentanyl pt72 100 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>fentanyl pt72 12 mcg/hr</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>fentanyl pt72 25 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>fentanyl pt72 50 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>fentanyl pt72 75 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	2	NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 10-325 mg</i>	2	NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 5-325 mg</i>	2	NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 7.5-325 mg</i>	2	NDS
<i>hydromorphone hcl liqd 1 mg/ml</i>	2	NDS
<i>hydromorphone hcl tabs 2 mg</i>	2	NDS
<i>hydromorphone hcl tabs 4 mg</i>	2	NDS
<i>hydromorphone hcl tabs 8 mg</i>	2	NDS
<i>ibu tabs 400 mg</i>	2	
<i>ibu tabs 600 mg</i>	2	
<i>ibu tabs 800 mg</i>	2	
<i>ibuprofen lysine soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>ibuprofen susp 100 mg/5ml</i>	2	
<i>ibuprofen tabs 400 mg</i>	2	
<i>ibuprofen tabs 600 mg</i>	2	
<i>ibuprofen tabs 800 mg</i>	2	
ILARIS SOLN 150 MG/ML	5	NDS
<i>indocin supp 50 mg</i>	5	NDS
<i>indomethacin caps 25 mg</i>	2	
<i>indomethacin caps 50 mg</i>	2	
<i>indomethacin er cpcr 75 mg</i>	2	
INDOMETHACIN SODIUM SOLR 1 MG	2	
KETOPROFEN CAPS 50 MG	2	
<i>ketorolac tromethamine soln 15 mg/ml</i>	2	
<i>ketorolac tromethamine soln 30 mg/ml</i>	2	
<i>ketorolac tromethamine soln 60 mg/2ml</i>	2	
<i>levorphanol tartrate tabs 2 mg</i>	5	NDS
<i>levorphanol tartrate tabs 3 mg</i>	5	NDS
LORTAB ELIX 10-300 MG/15ML	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
MECLOFENAMATE SODIUM CAPS 100 MG	2	
MECLOFENAMATE SODIUM CAPS 50 MG	2	
<i>mefenamic acid caps 250 mg</i>	2	
<i>meloxicam tabs 15 mg</i>	1	
<i>meloxicam tabs 7.5 mg</i>	1	
<i>methadone hcl conc 10 mg/ml</i>	2	NDS
<i>methadone hcl intensol conc 10 mg/ml</i>	2	NDS
METHADONE HCL SOLN 5 MG/5ML	2	NDS
<i>methadone hcl tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>methadone hcl tabs 5 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate (concentrate) soln 100 mg/5ml</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate er tbc 100 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate er tbc 15 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate er tbc 200 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate er tbc 30 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate er tbc 60 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate soln 10 mg/5ml</i>	2	NDS
MORPHINE SULFATE SOLN 20 MG/5ML	2	NDS
<i>morphine sulfate tabs 15 mg</i>	2	NDS
<i>morphine sulfate tabs 30 mg</i>	2	NDS
<i>nabumetone tabs 500 mg</i>	2	
<i>nabumetone tabs 750 mg</i>	2	
<i>nalbuphine hcl soln 10 mg/ml</i>	2	NDS
<i>nalbuphine hcl soln 20 mg/ml</i>	2	NDS
<i>naproxen susp 125 mg/5ml</i>	2	
<i>naproxen tabs 250 mg</i>	2	
<i>naproxen tabs 375 mg</i>	2	
<i>naproxen tabs 500 mg</i>	2	
<i>naproxen tbec 375 mg</i>	2	
NUCYNTA ER TB12 200 MG	5	NDS
NUCYNTA TABS 100 MG	5	NDS
OXAPROZIN CAPS 300 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
OXAYDO TABS 5 MG	5	NDS
<i>oxycodone hcl conc 100 mg/5ml</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl soln 5 mg/5ml</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl tabs 15 mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl tabs 20 mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl tabs 30 mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl tabs 5 mg</i>	2	NDS
OXYCODONE-ACETAMINOPHEN SOLN 10-300 MG/5ML	5	NDS
<i>oxycodone-acetaminophen tabs 10-325 mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone-acetaminophen tabs 5-325 mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone-acetaminophen tabs 7.5-325 mg</i>	2	NDS
PERCOCET TABS 10-325 MG	5	NDS
PERCOCET TABS 7.5-325 MG	5	NDS
<i>piroxicam caps 10 mg</i>	2	
<i>piroxicam caps 20 mg</i>	2	
QDOLO SOLN 5 MG/ML	5	NDS
<i>salsalate tabs 500 mg</i>	2	
<i>salsalate tabs 750 mg</i>	2	
<i>sulindac tabs 150 mg</i>	2	
<i>sulindac tabs 200 mg</i>	2	
TOLECTIN 600 TABS 600 MG	5	NDS
TOLMETIN SODIUM TABS 600 MG	2	
TRAMADOL HCL SOLN 5 MG/ML	4	NDS
<i>tramadol hcl tabs 50 mg</i>	2	NDS
<i>tramadol-acetaminophen tabs 37.5-325 mg</i>	2	NDS
ANOREXIGENIC AGENTS AND RESPIRATORY AND CEREBRAL STIMULANTS		
ADDERALL TABS 20 MG	2	NDS
ADDERALL TABS 5 MG	2	NDS
ADDERALL TABS 7.5 MG	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 10 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 15 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
AMPHETAMINE-DEXTROAMPHET ER CP24 20 MG	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 25 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 30 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 5 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 12.5 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 15 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 20 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 30 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 5 mg</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 7.5 mg</i>	2	NDS
<i>armodafinil tabs 150 mg</i>	2	PA
<i>armodafinil tabs 200 mg</i>	2	PA
<i>armodafinil tabs 250 mg</i>	2	PA
<i>armodafinil tabs 50 mg</i>	2	PA
<i>caffeine citrate soln 20 mg/ml</i>	2	
<i>caffeine citrate inj soln 60 mg/3ml</i>	2	
<i>caffeine citrate oral soln 60 mg/3ml</i>	2	
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 10 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 15 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 20 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 25 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 30 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 35 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 40 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 5 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 2.5 mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 5 mg</i>	2	NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 10 mg</i>	2	NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 15 mg</i>	2	NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5 mg</i>	2	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 10 mg</i>	4	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 20 mg</i>	4	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 30 mg</i>	4	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 40 mg</i>	4	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 50 mg</i>	4	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 60 mg</i>	4	NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 70 mg</i>	4	NDS
<i>methylphenidate hcl chew 2.5 mg</i>	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR 10 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR 20 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR 30 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR 40 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR 50 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR 60 MG	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc 18 mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc 27 mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc 36 mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc 54 mg</i>	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 10 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 15 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 20 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 30 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 40 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 50 MG	2	NDS
METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24 60 MG	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er tbc 10 mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er tbc 20 mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl soln 5 mg/5ml</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl tabs 20 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>methylphenidate hcl tabs 5 mg</i>	2	NDS
<i>modafinil tabs 100 mg</i>	2	PA, NDS
<i>modafinil tabs 200 mg</i>	2	PA, NDS
WAKIX TABS 17.8 MG	5	NDS
WAKIX TABS 4.45 MG	5	NDS
ANTICONVULSANTS		
APTIOM TABS 200 MG	5	MO
APTIOM TABS 400 MG	5	MO
APTIOM TABS 600 MG	5	MO
APTIOM TABS 800 MG	5	MO
BRIVIACT SOLN 10 MG/ML	5	NDS
BRIVIACT TABS 10 MG	5	NDS
BRIVIACT TABS 100 MG	5	NDS
BRIVIACT TABS 25 MG	5	NDS
BRIVIACT TABS 50 MG	5	NDS
BRIVIACT TABS 75 MG	5	NDS
<i>carbamazepine chew 100 mg</i>	2	MO
CARBAMAZEPINE ER CP12 100 MG	2	MO
CARBAMAZEPINE ER CP12 200 MG	2	MO
CARBAMAZEPINE ER CP12 300 MG	2	MO
<i>carbamazepine er tb12 100 mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er tb12 200 mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er tb12 400 mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine susp 100 mg/5ml</i>	2	MO
<i>carbamazepine tabs 200 mg</i>	2	MO
CELONTIN CAPS 300 MG	3	MO
<i>clobazam susp 2.5 mg/ml</i>	2	MO
<i>clobazam tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>clobazam tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>clonazepam tabs 0.5 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tabs 1 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tabs 2 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>clonazepam tbdp 0.125 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tbdp 0.25 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tbdp 0.5 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tbdp 1 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tbdp 2 mg</i>	2	NDS
DIACOMIT CAPS 250 MG	5	NDS
DIACOMIT CAPS 500 MG	5	NDS
DIACOMIT PACK 250 MG	5	NDS
DIACOMIT PACK 500 MG	5	NDS
DIASTAT ACUDIAL GEL 10 MG	2	NDS
DIASTAT ACUDIAL GEL 20 MG	2	NDS
<i>diazepam gel 10 mg</i>	4	NDS
DIAZEPAM GEL 2.5 MG	2	NDS
<i>diazepam gel 20 mg</i>	2	NDS
DILANTIN CAPS 100 MG	2	MO
DILANTIN CAPS 30 MG	2	MO
DILANTIN INFATABS CHEW 50 MG	2	MO
<i>divalproex sodium csdr 125 mg</i>	2	MO
<i>divalproex sodium er tb24 250 mg</i>	2	MO
<i>divalproex sodium er tb24 500 mg</i>	2	MO
<i>divalproex sodium tbec 125 mg</i>	2	MO
<i>divalproex sodium tbec 250 mg</i>	2	MO
<i>divalproex sodium tbec 500 mg</i>	2	MO
ELEPSIA XR TB24 1000 MG	5	NDS
ELEPSIA XR TB24 1500 MG	5	NDS
EPIDIOLEX SOLN 100 MG/ML	5	PA
EPRONTIA SOLN 25 MG/ML	4	MO
<i>ethosuximide caps 250 mg</i>	2	MO
<i>ethosuximide soln 250 mg/5ml</i>	2	MO
<i>felbamate susp 600 mg/5ml</i>	4	MO
<i>felbamate tabs 400 mg</i>	2	MO
<i>felbamate tabs 600 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
FINTEPLA SOLN 2.2 MG/ML	5	NDS
<i>fosphenytoin sodium soln 100 mg pe/2ml</i>	2	
<i>fosphenytoin sodium soln 500 mg pe/10ml</i>	2	
FYCOMPA SUSP 0.5 MG/ML	5	NDS
FYCOMPA TABS 10 MG	5	
FYCOMPA TABS 12 MG	5	
FYCOMPA TABS 2 MG	4	
FYCOMPA TABS 4 MG	5	
FYCOMPA TABS 6 MG	5	
FYCOMPA TABS 8 MG	5	
<i>gabapentin caps 100 mg</i>	2	MO
<i>gabapentin caps 300 mg</i>	2	MO
<i>gabapentin caps 400 mg</i>	2	MO
<i>gabapentin soln 250 mg/5ml</i>	2	MO
<i>gabapentin tabs 600 mg</i>	2	MO
<i>gabapentin tabs 800 mg</i>	2	MO
<i>lacosamide soln 10 mg/ml</i>	4	
<i>lacosamide soln 200 mg/20ml</i>	4	
<i>lacosamide tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>lacosamide tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>lacosamide tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>lacosamide tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine chew 25 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine chew 5 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine er tb24 100 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine er tb24 200 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine er tb24 25 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine er tb24 250 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine er tb24 300 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine er tb24 50 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine kit 25 & 50 & 100 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue kit 35 x 25 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>lamotrigine starter kit-green kit 84 x 25 mg & 14x100 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine starter kit-orange kit 42 x 25 mg & 7 x 100 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tbdp 100 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tbdp 200 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tbdp 25 mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tbdp 50 mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam er tb24 500 mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam er tb24 750 mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam in nacl soln 1000 mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam in nacl soln 1500 mg/100ml</i>	2	
LEVETIRACETAM IN NAACL SOLN 250 MG/50ML	4	
<i>levetiracetam in nacl soln 500 mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam soln 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam soln 500 mg/5ml</i>	2	
<i>levetiracetam tabs 1000 mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam tabs 500 mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam tabs 750 mg</i>	2	MO
LIBERVANT FILM 10 MG	4	NDS
LIBERVANT FILM 12.5 MG	4	NDS
LIBERVANT FILM 15 MG	4	NDS
LIBERVANT FILM 5 MG	4	NDS
LIBERVANT FILM 7.5 MG	4	NDS
<i>magnesium sulfate soln 4 gm/50ml</i>	2	
<i>magnesium sulfate soln 50 %</i>	2	HI
MAGNESIUM SULFATE SOLN 50 %	2	HI
MOTPOLY XR CP24 100 MG	4	MO
MOTPOLY XR CP24 150 MG	5	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
MOTPOLY XR CP24 200 MG	5	
NAYZILAM SOLN 5 MG/0.1ML	4	NDS
<i>oxcarbazepine susp 300 mg/5ml</i>	2	MO
<i>oxcarbazepine tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>oxcarbazepine tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>oxcarbazepine tabs 600 mg</i>	2	MO
<i>phenytek caps 200 mg</i>	2	MO
<i>phenytek caps 300 mg</i>	2	MO
<i>phenytoin chew 50 mg</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 100 mg</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 200 mg</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 300 mg</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium soln 50 mg/ml</i>	2	
<i>phenytoin susp 125 mg/5ml</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 100 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 150 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 200 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 225 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 25 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 300 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 50 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin caps 75 mg</i>	2	MO
<i>pregabalin soln 20 mg/ml</i>	2	MO
PRIMIDONE TABS 125 MG	4	MO
<i>primidone tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>primidone tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>roweepra tabs 500 mg</i>	2	MO
<i>rufinamide susp 40 mg/ml</i>	5	
<i>rufinamide tabs 200 mg</i>	4	
<i>rufinamide tabs 400 mg</i>	5	
SPRITAM TB3D 1000 MG	4	NDS
SPRITAM TB3D 250 MG	4	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



10/01/2024

Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
SPRITAM TB3D 500 MG	4	MO
SPRITAM TB3D 750 MG	4	NDS
<i>subvenite starter kit-blue kit 35 x 25 mg</i>	2	MO
<i>subvenite starter kit-green kit 84 x 25 mg & 14x100 mg</i>	2	MO
<i>subvenite starter kit-orange kit 42 x 25 mg & 7 x 100 mg</i>	2	MO
<i>subvenite tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>subvenite tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>subvenite tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>subvenite tabs 25 mg</i>	2	MO
SYMPAZAN FILM 10 MG	5	
SYMPAZAN FILM 20 MG	5	
SYMPAZAN FILM 5 MG	5	
TIAGABINE HCL TABS 12 MG	2	MO
TIAGABINE HCL TABS 16 MG	2	MO
<i>tiagabine hcl tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>tiagabine hcl tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>topiramate cpsp 15 mg</i>	2	MO
<i>topiramate cpsp 25 mg</i>	2	MO
<i>topiramate er cs24 100 mg</i>	2	MO
<i>topiramate er cs24 150 mg</i>	2	MO
<i>topiramate er cs24 200 mg</i>	2	MO
<i>topiramate er cs24 25 mg</i>	2	MO
<i>topiramate er cs24 50 mg</i>	2	MO
<i>topiramate tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>topiramate tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>topiramate tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>topiramate tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>valproate sodium soln 100 mg/ml</i>	2	
<i>valproic acid caps 250 mg</i>	2	MO
<i>valproic acid soln 250 mg/5ml</i>	2	MO
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10 MG/0.1ML	3	
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5 MG/0.1ML	3	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10 MG/0.1ML	3	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5 MG/0.1ML	3	
<i>vigabatrin pack 500 mg</i>	5	LD, NDS
<i>vigabatrin tabs 500 mg</i>	5	NDS
<i>vigadrone tabs 500 mg</i>	5	NDS
VIGAFYDE SOLN 100 MG/ML	5	NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) TBPK 100 & 150 MG	5	
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) TBPK 150 & 200 MG	5	
XCOPRI TABS 100 MG	5	
XCOPRI TABS 150 MG	5	
XCOPRI TABS 200 MG	5	
XCOPRI TABS 25 MG	5	
XCOPRI TABS 50 MG	5	
XCOPRI TBPK 14 x 12.5 MG & 14 X 25 MG	4	
XCOPRI TBPK 14 x 150 MG & 14 X200 MG	5	
XCOPRI TBPK 14 x 50 MG & 14 X100 MG	5	
ZONISADE SUSP 100 MG/5ML	4	MO
<i>zonisamide caps 100 mg</i>	2	MO
<i>zonisamide caps 25 mg</i>	2	MO
<i>zonisamide caps 50 mg</i>	2	MO
ZTALMY SUSP 50 MG/ML	5	NDS
ANTIMIGRAINE AGENTS		
AJOVY SOAJ 225 MG/1.5ML	4	PA
AJOVY SOSY 225 MG/1.5ML	4	PA
CAFERGOT TABS 1-100 MG	2	
<i>eletriptan hydrobromide tabs 20 mg</i>	2	
<i>eletriptan hydrobromide tabs 40 mg</i>	2	
ERGOTAMINE-CAFFEINE TABS 1-100 MG	2	
<i>naratriptan hcl tabs 1 mg</i>	2	
<i>naratriptan hcl tabs 2.5 mg</i>	2	
NURTEC TBDP 75 MG	5	NDS
QULIPTA TABS 10 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
QULIPTA TABS 30 MG	5	NDS
QULIPTA TABS 60 MG	5	NDS
<i>rizatriptan benzoate tabs 10 mg</i>	2	
<i>rizatriptan benzoate tabs 5 mg</i>	2	
<i>rizatriptan benzoate tbdp 10 mg</i>	2	
<i>rizatriptan benzoate tbdp 5 mg</i>	2	
SUMATRIPTAN SOLN 20 MG/ACT	2	
SUMATRIPTAN SOLN 5 MG/ACT	2	
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL SOCT 6 MG/0.5ML	2	
<i>sumatriptan succinate soaj 6 mg/0.5ml</i>	2	
SUMATRIPTAN SUCCINATE SOAJ 6 MG/0.5ML	2	
<i>sumatriptan succinate soln 6 mg/0.5ml</i>	2	
<i>sumatriptan succinate tabs 100 mg</i>	2	
<i>sumatriptan succinate tabs 25 mg</i>	2	
<i>sumatriptan succinate tabs 50 mg</i>	2	
UBRELVY TABS 100 MG	3	
UBRELVY TABS 50 MG	5	NDS
ZAVZPRET SOLN 10 MG/ACT	5	NDS
<i>zolmitriptan tabs 2.5 mg</i>	2	
<i>zolmitriptan tabs 5 mg</i>	2	
<i>zolmitriptan tbdp 2.5 mg</i>	2	
<i>zolmitriptan tbdp 5 mg</i>	2	
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl caps 100 mg</i>	2	MO
<i>amantadine hcl soln 50 mg/5ml</i>	2	MO
<i>amantadine hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
APOKYN SOCT 30 MG/3ML	5	NDS
<i>apomorphine hcl soct 30 mg/3ml</i>	5	NDS
<i>benztropine mesylate soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>benztropine mesylate tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>benztropine mesylate tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>benztropine mesylate tabs 2 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>bromocriptine mesylate caps 5 mg</i>	2	MO
<i>bromocriptine mesylate tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>cabergoline tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa er tbc 25-100 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa er tbc 50-200 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa tabs 10-100 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa tabs 25-100 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa tabs 25-250 mg</i>	2	MO
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE TABS 12.5-50-200 MG	2	MO
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE TABS 18.75-75-200 MG	2	MO
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE TABS 25-100-200 MG	2	MO
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE TABS 31.25-125-200 MG	2	MO
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE TABS 37.5-150-200 MG	2	MO
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE TABS 50-200-200 MG	2	MO
EMSAM PT24 12 MG/24HR	5	NDS
EMSAM PT24 6 MG/24HR	5	NDS
EMSAM PT24 9 MG/24HR	5	NDS
<i>entacapone tabs 200 mg</i>	2	MO
INBRIJA CAPS 42 MG	5	NDS
KYNMOBI FILM 10 MG	5	NDS
KYNMOBI FILM 15 MG	5	NDS
KYNMOBI FILM 20 MG	5	NDS
KYNMOBI FILM 25 MG	5	NDS
KYNMOBI FILM 30 MG	5	NDS
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.125 mg</i>	2	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.25 mg</i>	2	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.75 mg</i>	2	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1.5 mg</i>	2	MO
<i>rasagiline mesylate tabs 0.5 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>rasagiline mesylate tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl er tb24 12 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl er tb24 2 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl er tb24 4 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl er tb24 6 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl er tb24 8 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 0.25 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 3 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>selegiline hcl caps 5 mg</i>	2	MO
<i>selegiline hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>tolcapone tabs 100 mg</i>	5	MO
TRIHENYDROL HCL SOLN 0.4 MG/ML	2	MO
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
ZELAPAR TBP 1.25 MG	5	MO
ANXIOLYTICS, SEDATIVES, AND HYPNOTICS		
<i>alprazolam tabs 0.25 mg</i>	2	NDS
<i>alprazolam tabs 0.5 mg</i>	2	NDS
<i>alprazolam tabs 1 mg</i>	2	NDS
<i>alprazolam tabs 2 mg</i>	2	NDS
<i>bupropion hcl tabs 10 mg</i>	1	
<i>bupropion hcl tabs 15 mg</i>	1	
<i>bupropion hcl tabs 30 mg</i>	1	
<i>bupropion hcl tabs 5 mg</i>	1	
<i>bupropion hcl tabs 7.5 mg</i>	1	
<i>clonazepam hcl caps 10 mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam hcl caps 25 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>chlordiazepoxide hcl caps 5 mg</i>	2	NDS
<i>clorazepate dipotassium tabs 15 mg</i>	2	NDS
<i>clorazepate dipotassium tabs 3.75 mg</i>	2	NDS
<i>clorazepate dipotassium tabs 7.5 mg</i>	2	NDS
<i>diazepam intensol conc 5 mg/ml</i>	2	NDS
<i>diazepam soln 5 mg/5ml</i>	2	NDS
<i>diazepam soln 5 mg/ml</i>	2	NDS
<i>diazepam tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>diazepam tabs 2 mg</i>	2	NDS
<i>diazepam tabs 5 mg</i>	2	NDS
DROPERIDOL SOLN 2.5 MG/ML	2	
<i>eszopiclone tabs 1 mg</i>	2	NDS
<i>eszopiclone tabs 2 mg</i>	2	NDS
<i>eszopiclone tabs 3 mg</i>	2	NDS
HYDROXYZINE HCL SOLN 25 MG/ML	2	
HYDROXYZINE HCL SOLN 50 MG/ML	2	
<i>hydroxyzine hcl syrp 10 mg/5ml</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl tabs 10 mg</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl tabs 25 mg</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl tabs 50 mg</i>	2	
HYDROXYZINE PAMOATE CAPS 100 MG	2	
<i>hydroxyzine pamoate caps 25 mg</i>	2	
<i>hydroxyzine pamoate caps 50 mg</i>	2	
IGALMI FILM 120 MCG	4	NDS
IGALMI FILM 180 MCG	4	NDS
<i>lorazepam intensol conc 2 mg/ml</i>	2	NDS
LORAZEPAM SOLN 2 MG/ML	2	NDS
LORAZEPAM SOLN 4 MG/ML	2	NDS
<i>lorazepam tabs 0.5 mg</i>	2	NDS
<i>lorazepam tabs 1 mg</i>	2	NDS
<i>lorazepam tabs 2 mg</i>	2	NDS
<i>midazolam hcl (pf) soln 10 mg/2ml</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>midazolam hcl (pf) soln 2 mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hcl (pf) soln 5 mg/ml</i>	2	
<i>midazolam hcl soln 10 mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hcl soln 2 mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hcl soln 25 mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hcl soln 5 mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hcl soln 5 mg/ml</i>	2	
<i>midazolam hcl soln 50 mg/10ml</i>	2	
NEMBUTAL SOLN 50 MG/ML	2	
<i>oxazepam caps 10 mg</i>	2	NDS
<i>oxazepam caps 15 mg</i>	2	NDS
<i>oxazepam caps 30 mg</i>	2	NDS
<i>phenobarbital elix 20 mg/5ml</i>	2	
<i>phenobarbital sodium soln 130 mg/ml</i>	2	
<i>phenobarbital sodium soln 65 mg/ml</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 100 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 15 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 16.2 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 30 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 32.4 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 60 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 64.8 mg</i>	2	
<i>phenobarbital tabs 97.2 mg</i>	2	
SEZABY SOLR 100 MG	4	
<i>tasimelteon caps 20 mg</i>	5	PA, NDS
<i>temazepam caps 15 mg</i>	2	NDS
<i>temazepam caps 30 mg</i>	2	NDS
<i>temazepam caps 7.5 mg</i>	2	NDS
<i>triazolam tabs 0.125 mg</i>	2	NDS
<i>triazolam tabs 0.25 mg</i>	2	NDS
<i>zaleplon caps 10 mg</i>	2	NDS
<i>zaleplon caps 5 mg</i>	2	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>zolpidem tartrate tabs 10 mg</i>	2	NDS
<i>zolpidem tartrate tabs 5 mg</i>	2	NDS
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS, MISCELLANEOUS		
<i>atomoxetine hcl caps 10 mg</i>	2	MO
<i>atomoxetine hcl caps 100 mg</i>	2	MO
<i>atomoxetine hcl caps 18 mg</i>	2	MO
<i>atomoxetine hcl caps 25 mg</i>	2	MO
<i>atomoxetine hcl caps 40 mg</i>	2	MO
<i>atomoxetine hcl caps 60 mg</i>	2	MO
<i>atomoxetine hcl caps 80 mg</i>	2	MO
AUSTEDO TABS 12 MG	5	NDS
AUSTEDO TABS 6 MG	5	NDS
AUSTEDO TABS 9 MG	5	NDS
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION TEPK 12 & 18 & 24 & 30 MG	5	NDS
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION TEPK 6 & 12 & 24 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 12 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 18 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 24 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 30 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 36 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 42 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 48 MG	5	NDS
AUSTEDO XR TB24 6 MG	5	NDS
DAYBUE SOLN 200 MG/ML	5	NDS
<i>edaravone soln 30 mg/100ml</i>	5	NDS
<i>flumazenil soln 0.5 mg/5ml</i>	2	
<i>flumazenil soln 1 mg/10ml</i>	2	
<i>guanfacine hcl er tb24 1 mg</i>	2	MO
<i>guanfacine hcl er tb24 2 mg</i>	2	MO
<i>guanfacine hcl er tb24 3 mg</i>	2	MO
<i>guanfacine hcl er tb24 4 mg</i>	2	MO
INGREZZA CAPS 40 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
INGREZZA CAPS 60 MG	5	NDS
INGREZZA CAPS 80 MG	5	NDS
INGREZZA CPPK 40 & 80 MG	5	NDS
INGREZZA CPSP 40 MG	5	NDS
INGREZZA CPSP 60 MG	5	NDS
INGREZZA CPSP 80 MG	5	NDS
<i>memantine hcl soln 2 mg/ml</i>	2	MO
<i>memantine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
MEMANTINE HCL TABS 28 x 5 MG & 21 X 10 MG	2	MO
<i>memantine hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
NOURIANZ TABS 20 MG	5	NDS
NOURIANZ TABS 40 MG	5	NDS
NUDEXTA CAPS 20-10 MG	5	PA, NDS
QALSODY SOLN 100 MG/15ML	5	NDS
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP 105 MG/5ML	5	NDS
RADICAVA ORS SUSP 105 MG/5ML	5	NDS
RADICAVA SOLN 30 MG/100ML	5	NDS
RELYVRIO PACK 3-1 GM	5	NDS
<i>riluzole tabs 50 mg</i>	2	MO, NDS
SODIUM OXYBATE SOLN 500 MG/ML	5	PA, LD, NDS
TEGLUTIK SUSP 50 MG/10ML	5	NDS
<i>tetrabenazine tabs 12.5 mg</i>	4	MO
<i>tetrabenazine tabs 25 mg</i>	4	MO
TIGLUTIK SUSP 50 MG/10ML	5	NDS
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
AVONEX PEN AJKT 30 MCG/0.5ML	5	NDS
AVONEX PREFILLED PSKT 30 MCG/0.5ML	5	NDS
BETASERON KIT 0.3 MG	5	NDS
BRIUMVI SOLN 150 MG/6ML	5	
<i>dalfampridine er tb12 10 mg</i>	2	MO
<i>dimethyl fumarate cpdr 120 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>dimethyl fumarate cpdr 240 mg</i>	2	
<i>dimethyl fumarate starter pack cdpk 120 & 240 mg</i>	2	
<i>fingolimod hcl caps 0.5 mg</i>	2	MO
GILENYA CAPS 0.25 MG	5	NDS
<i>glatopa sosy 20 mg/ml</i>	4	MO
<i>glatopa sosy 40 mg/ml</i>	4	MO
LEMTRADA SOLN 12 MG/1.2ML	5	NDS
MAYZENT TABS 2 MG	5	NDS
OCREVUS SOLN 300 MG/10ML	5	
PLEGRIDY SOPN 125 MCG/0.5ML	5	NDS
PLEGRIDY SOSY 125 MCG/0.5ML	5	NDS
PLEGRIDY STARTER PACK SOPN 63 & 94 MCG/0.5ML	5	NDS
PLEGRIDY STARTER PACK SOSY 63 & 94 MCG/0.5ML	5	NDS
REBIF REBIDOSE SOAJ 22 MCG/0.5ML	5	NDS
REBIF REBIDOSE SOAJ 44 MCG/0.5ML	5	NDS
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SOAJ 6X8.8 & 6X22 MCG	5	NDS
REBIF TITRATION PACK SOSY 6X8.8 & 6X22 MCG	5	NDS
<i>teriflunomide tabs 14 mg</i>	4	PA, MO
<i>teriflunomide tabs 7 mg</i>	4	PA, MO
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK CPPK 4 x 0.23MG & 3 X 0.46MG	5	NDS
ZEPOSIA CAPS 0.92 MG	5	NDS
ZEPOSIA STARTER KIT CPPK 0.23MG & 0.46MG & 0.92MG	5	NDS
ZEPOSIA STARTER KIT CPPK 0.23MG & 0.46MG 0.92MG(21)	5	NDS
OPIATE ANTAGONISTS		
BELBUCA FILM 150 MCG	4	NDS
BELBUCA FILM 300 MCG	4	NDS
BELBUCA FILM 450 MCG	4	NDS
BELBUCA FILM 600 MCG	4	NDS
BELBUCA FILM 75 MCG	4	NDS
BELBUCA FILM 750 MCG	5	NDS
BELBUCA FILM 900 MCG	5	NDS
BRIXADI (WEEKLY) SOSY 16 MG/0.32ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
BRIXADI (WEEKLY) SOSY 24 MG/0.48ML	5	NDS
BRIXADI (WEEKLY) SOSY 32 MG/0.64ML	5	NDS
BRIXADI (WEEKLY) SOSY 8 MG/0.16ML	5	NDS
BRIXADI SOSY 128 MG/0.36ML	5	NDS
BRIXADI SOSY 64 MG/0.18ML	5	NDS
BRIXADI SOSY 96 MG/0.27ML	5	NDS
<i>buprenorphine hcl subl 2 mg</i>	2	NDS
<i>buprenorphine hcl subl 8 mg</i>	2	NDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl subl 2-0.5 mg</i>	2	NDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl subl 8-2 mg</i>	2	NDS
<i>buprenorphine ptwk 10 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>buprenorphine ptwk 15 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>buprenorphine ptwk 20 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>buprenorphine ptwk 5 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>buprenorphine ptwk 7.5 mcg/hr</i>	2	NDS
<i>lofexidine hcl tabs 0.18 mg</i>	5	NDS
LUCEMYRA TABS 0.18 MG	5	NDS
<i>naloxone hcl liqd 4 mg/0.1ml</i>	2	
NALOXONE HCL SOCT 0.4 MG/ML	2	
<i>naloxone hcl soln 0.4 mg/ml</i>	2	
<i>naloxone hcl soln 4 mg/10ml</i>	2	
<i>naloxone hcl sosy 2 mg/2ml</i>	2	
<i>naltrexone hcl tabs 50 mg</i>	2	
NARCAN LIQD 4 MG/0.1ML	3	
SUBLOCADE SOSY 100 MG/0.5ML	5	NDS
SUBLOCADE SOSY 300 MG/1.5ML	5	NDS
VIVITROL SUSR 380 MG	5	NDS
PSYCHOTHERAPEUTIC AGENTS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720 MG/2.4ML	5	
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 960 MG/3.2ML	5	
ABILIFY MAINTENA PRSY 300 MG	5	NDS
ABILIFY MAINTENA PRSY 400 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ABILIFY MAINTENA SRER 300 MG	5	NDS
ABILIFY MAINTENA SRER 400 MG	5	NDS
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 10 MG	5	NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 15 MG	5	NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 2 MG	5	NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 20 MG	5	NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 30 MG	5	NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 5 MG	5	NDS
<i>amitriptyline hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 75 mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 50 mg</i>	2	MO
ALENZIN TB24 348 MG	5	MO
ALENZIN TB24 522 MG	5	MO
<i>aripiprazole soln 1 mg/ml</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 15 mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 30 mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tbdp 10 mg</i>	5	MO
<i>aripiprazole tbdp 15 mg</i>	4	MO
ARISTADA INITIO PRSY 675 MG/2.4ML	5	NDS
ARISTADA PRSY 1064 MG/3.9ML	5	NDS
ARISTADA PRSY 441 MG/1.6ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ARISTADA PRSY 662 MG/2.4ML	5	NDS
ARISTADA PRSY 882 MG/3.2ML	5	NDS
ASENAPINE MALEATE SUBL 10 MG	2	MO
<i>asenapine maleate subl 2.5 mg</i>	2	MO
ASENAPINE MALEATE SUBL 5 MG	2	MO
AUVELITY TBCR 45-105 MG	4	MO
<i>bupropion hcl er (smoking det) tb12 150 mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 100 mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 150 mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 200 mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 150 mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 300 mg</i>	2	MO
BUPROPION HCL ER (XL) TB24 450 MG	2	MO
<i>bupropion hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl tabs 75 mg</i>	2	MO
CAPLYTA CAPS 10.5 MG	5	NDS
CAPLYTA CAPS 21 MG	5	NDS
CAPLYTA CAPS 42 MG	5	NDS
CHLORDIAZEPOXIDE-AMITRIPTYLINE TABS 10-25 MG	2	
CHLORDIAZEPOXIDE-AMITRIPTYLINE TABS 5-12.5 MG	2	
CHLORPROMAZINE HCL CONC 100 MG/ML	4	MO
CHLORPROMAZINE HCL CONC 30 MG/ML	4	MO
<i>chlorpromazine hcl soln 25 mg/ml</i>	2	
<i>chlorpromazine hcl soln 50 mg/2ml</i>	2	
<i>chlorpromazine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
CITALOPRAM HYDROBROMIDE CAPS 30 MG	4	MO
<i>citalopram hydrobromide soln 10 mg/5ml</i>	2	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 10 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>citalopram hydrobromide tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>clomipramine hcl caps 25 mg</i>	2	MO
<i>clomipramine hcl caps 50 mg</i>	2	MO
<i>clomipramine hcl caps 75 mg</i>	2	MO
<i>clozapine tabs 100 mg</i>	2	NDS
<i>clozapine tabs 200 mg</i>	2	NDS
<i>clozapine tabs 25 mg</i>	2	NDS
<i>clozapine tabs 50 mg</i>	2	NDS
<i>clozapine tbdp 100 mg</i>	2	NDS
CLOZAPINE TBDP 12.5 MG	2	NDS
<i>clozapine tbdp 150 mg</i>	2	NDS
<i>clozapine tbdp 200 mg</i>	2	NDS
<i>clozapine tbdp 25 mg</i>	2	NDS
<i>compro supp 25 mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 75 mg</i>	2	MO
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 100 mg</i>	2	MO
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 25 mg</i>	2	MO
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 50 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 10 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 100 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 150 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 25 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 50 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 75 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl conc 10 mg/ml</i>	2	MO
<i>doxepin hcl tabs 3 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>doxepin hcl tabs 6 mg</i>	2	MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20 MG	4	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 30 MG	4	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 40 MG	4	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 60 MG	4	
<i>duloxetine hcl cpep 20 mg</i>	2	MO
<i>duloxetine hcl cpep 30 mg</i>	2	MO
<i>duloxetine hcl cpep 40 mg</i>	2	MO
<i>duloxetine hcl cpep 60 mg</i>	2	MO
<i>escitalopram oxalate soln 5 mg/5ml</i>	2	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 5 mg</i>	1	MO
FANAPT TABS 1 MG	5	NDS
FANAPT TABS 10 MG	5	NDS
FANAPT TABS 12 MG	5	NDS
FANAPT TABS 2 MG	5	NDS
FANAPT TABS 4 MG	5	NDS
FANAPT TABS 6 MG	5	NDS
FANAPT TABS 8 MG	5	NDS
FANAPT TITRATION PACK TABS 1 & 2 & 4 & 6 MG	4	MO
FETZIMA CP24 120 MG	4	MO
FETZIMA CP24 20 MG	4	MO
FETZIMA CP24 40 MG	4	MO
FETZIMA CP24 80 MG	4	MO
FETZIMA TITRATION C4PK 20 & 40 MG	4	MO
FLUOXETINE HCL (PMDD) TABS 10 MG	2	MO
FLUOXETINE HCL (PMDD) TABS 20 MG	2	MO
<i>fluoxetine hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hcl caps 20 mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hcl caps 40 mg</i>	1	MO
FLUOXETINE HCL CPDR 90 MG	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>fluoxetine hcl soln 20 mg/5ml</i>	2	MO
<i>fluoxetine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>fluoxetine hcl tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>fluoxetine hcl tabs 60 mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine decanoate soln 25 mg/ml</i>	2	
FLUPHENAZINE HCL CONC 5 MG/ML	2	MO
FLUPHENAZINE HCL ELIX 2.5 MG/5ML	2	MO
FLUPHENAZINE HCL SOLN 2.5 MG/ML	2	
<i>fluphenazine hcl tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate er cp24 100 mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate er cp24 150 mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>haloperidol decanoate soln 100 mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol decanoate soln 50 mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol lactate conc 2 mg/ml</i>	2	MO
<i>haloperidol lactate soln 5 mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>imipramine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>imipramine hcl tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>imipramine hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>imipramine pamoate caps 100 mg</i>	2	MO
<i>imipramine pamoate caps 125 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>imipramine pamoate caps 150 mg</i>	2	MO
<i>imipramine pamoate caps 75 mg</i>	2	MO
INVEGA HAFYERA SUSY 1092 MG/3.5ML	5	
INVEGA HAFYERA SUSY 1560 MG/5ML	5	
INVEGA SUSTENNA SUSY 117 MG/0.75ML	5	NDS
INVEGA SUSTENNA SUSY 156 MG/ML	5	NDS
INVEGA SUSTENNA SUSY 234 MG/1.5ML	5	NDS
INVEGA SUSTENNA SUSY 39 MG/0.25ML	4	
INVEGA SUSTENNA SUSY 78 MG/0.5ML	5	NDS
INVEGA TRINZA SUSY 273 MG/0.88ML	5	NDS
INVEGA TRINZA SUSY 410 MG/1.32ML	5	NDS
INVEGA TRINZA SUSY 546 MG/1.75ML	5	NDS
INVEGA TRINZA SUSY 819 MG/2.63ML	5	NDS
<i>lithium carbonate caps 150 mg</i>	2	MO
<i>lithium carbonate caps 300 mg</i>	2	MO
LITHIUM CARBONATE CAPS 600 MG	2	MO
<i>lithium carbonate er tbc 300 mg</i>	2	MO
<i>lithium carbonate er tbc 450 mg</i>	2	MO
LITHIUM CARBONATE TABS 300 MG	2	MO
<i>lithium soln 8 meq/5ml</i>	4	MO
<i>loxapine succinate caps 10 mg</i>	2	MO
<i>loxapine succinate caps 25 mg</i>	2	MO
<i>loxapine succinate caps 5 mg</i>	2	MO
<i>loxapine succinate caps 50 mg</i>	2	MO
<i>lurasidone hcl tabs 120 mg</i>	2	MO
<i>lurasidone hcl tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>lurasidone hcl tabs 40 mg</i>	2	MO
<i>lurasidone hcl tabs 60 mg</i>	2	MO
<i>lurasidone hcl tabs 80 mg</i>	2	MO
LYBALVI TABS 10-10 MG	5	NDS
LYBALVI TABS 15-10 MG	5	NDS
LYBALVI TABS 20-10 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
LYBALVI TABS 5-10 MG	5	NDS
MARPLAN TABS 10 MG	4	MO
<i>mirtazapine tabs 15 mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tabs 30 mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tabs 45 mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tabs 7.5 mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tbdp 15 mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tbdp 30 mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tbdp 45 mg</i>	2	MO
MOLINDONE HCL TABS 10 MG	2	MO
MOLINDONE HCL TABS 25 MG	2	MO
MOLINDONE HCL TABS 5 MG	2	MO
NEFAZODONE HCL TABS 100 MG	2	MO
NEFAZODONE HCL TABS 150 MG	2	MO
NEFAZODONE HCL TABS 200 MG	2	MO
NEFAZODONE HCL TABS 250 MG	2	MO
NEFAZODONE HCL TABS 50 MG	2	MO
<i>nortriptyline hcl caps 10 mg</i>	2	MO
<i>nortriptyline hcl caps 25 mg</i>	2	MO
<i>nortriptyline hcl caps 50 mg</i>	2	MO
<i>nortriptyline hcl caps 75 mg</i>	2	MO
<i>nortriptyline hcl soln 10 mg/5ml</i>	2	MO
NUPLAZID CAPS 34 MG	5	NDS
NUPLAZID TABS 10 MG	5	NDS
<i>olanzapine solr 10 mg</i>	2	
<i>olanzapine tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tabs 15 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tabs 7.5 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tbdp 10 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>olanzapine tbdp 15 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tbdp 20 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine tbdp 5 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 12-25 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 12-50 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 3-25 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 6-25 mg</i>	2	MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 6-50 mg</i>	2	MO
<i>paliperidone er tb24 1.5 mg</i>	2	MO
<i>paliperidone er tb24 3 mg</i>	2	MO
<i>paliperidone er tb24 6 mg</i>	2	MO
<i>paliperidone er tb24 9 mg</i>	2	MO
<i>paroxetine hcl er tb24 12.5 mg</i>	2	MO
<i>paroxetine hcl er tb24 25 mg</i>	2	MO
<i>paroxetine hcl er tb24 37.5 mg</i>	2	MO
<i>paroxetine hcl susp 10 mg/5ml</i>	4	MO
<i>paroxetine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine mesylate caps 7.5 mg</i>	2	MO
<i>perphenazine tabs 16 mg</i>	2	MO
<i>perphenazine tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>perphenazine tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>perphenazine tabs 8 mg</i>	2	MO
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 2-10 MG	2	MO
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 2-25 MG	2	MO
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 4-10 MG	2	MO
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 4-25 MG	2	MO
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 4-50 MG	2	MO
PERSERIS PRSY 120 MG	5	NDS
PERSERIS PRSY 90 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
PHENELZINE SULFATE TABS 15 MG	2	MO
PIMOZIDE TABS 1 MG	2	MO
PIMOZIDE TABS 2 MG	2	MO
<i>prochlorperazine edisylate soln 10 mg/2ml</i>	2	
<i>prochlorperazine maleate tabs 10 mg</i>	2	
<i>prochlorperazine maleate tabs 5 mg</i>	2	
<i>prochlorperazine supp 25 mg</i>	2	MO
<i>protriptyline hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>protriptyline hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 150 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 200 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 300 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 400 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 50 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 100 mg</i>	2	MO
QUETIAPINE FUMARATE TABS 150 MG	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 400 mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 50 mg</i>	2	MO
REXULTI TABS 0.25 MG	5	NDS
REXULTI TABS 0.5 MG	5	NDS
REXULTI TABS 1 MG	5	NDS
REXULTI TABS 2 MG	5	NDS
REXULTI TABS 3 MG	5	NDS
REXULTI TABS 4 MG	5	NDS
RISPERDAL CONSTA SRER 12.5 MG	4	NDS
RISPERDAL CONSTA SRER 25 MG	4	
RISPERDAL CONSTA SRER 37.5 MG	5	NDS
RISPERDAL CONSTA SRER 50 MG	5	NDS
<i>risperidone microspheres er srer 12.5 mg</i>	4	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>risperidone microspheres er srer 25 mg</i>	4	
<i>risperidone microspheres er srer 37.5 mg</i>	5	NDS
<i>risperidone microspheres er srer 50 mg</i>	5	NDS
<i>risperidone soln 1 mg/ml</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 0.25 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 3 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 4 mg</i>	2	MO
RISPERIDONE TBDP 0.25 MG	2	MO
<i>risperidone tbdp 0.5 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tbdp 1 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tbdp 2 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tbdp 3 mg</i>	2	MO
<i>risperidone tbdp 4 mg</i>	2	MO
RYKINDO SRER 25 MG	5	NDS
RYKINDO SRER 37.5 MG	5	NDS
RYKINDO SRER 50 MG	5	NDS
SECUADO PT24 3.8 MG/24HR	5	NDS
SECUADO PT24 5.7 MG/24HR	5	NDS
SECUADO PT24 7.6 MG/24HR	5	NDS
SERTRALINE HCL CAPS 150 MG	4	MO
SERTRALINE HCL CAPS 200 MG	4	MO
<i>sertraline hcl conc 20 mg/ml</i>	2	MO
<i>sertraline hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>sertraline hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>sertraline hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
SPRAVATO (56 MG DOSE) SOPK 28 MG/DEVICE	5	NDS
SPRAVATO (84 MG DOSE) SOPK 28 MG/DEVICE	5	NDS
<i>thioridazine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>thioridazine hcl tabs 100 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>thioridazine hcl tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>thioridazine hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 1 mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 10 mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 2 mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 5 mg</i>	2	MO
<i>tranylcypromine sulfate tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>trazodone hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>trazodone hcl tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>trazodone hcl tabs 300 mg</i>	2	MO
<i>trazodone hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 100 mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 25 mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 50 mg</i>	2	MO
TRINTELLIX TABS 10 MG	4	MO
TRINTELLIX TABS 20 MG	4	MO
TRINTELLIX TABS 5 MG	4	MO
UZEDY SUSY 100 MG/0.28ML	5	
UZEDY SUSY 125 MG/0.35ML	5	
UZEDY SUSY 150 MG/0.42ML	5	
UZEDY SUSY 200 MG/0.56ML	5	
UZEDY SUSY 250 MG/0.7ML	5	
UZEDY SUSY 50 MG/0.14ML	5	
UZEDY SUSY 75 MG/0.21ML	5	
VENLAFAXINE BESYLATE ER TB24 112.5 MG	4	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 150 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 75 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>venlafaxine hcl er tb24 150 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl er tb24 225 mg</i>	2	MO
VENLAFAXINE HCL ER TB24 37.5 MG	2	MO
<i>venlafaxine hcl er tb24 37.5 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl er tb24 75 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 37.5 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 75 mg</i>	2	MO
VERSACLOZ SUSP 50 MG/ML	5	
VIIBRYD STARTER PACK KIT 10 & 20 MG	4	MO
<i>vilazodone hcl tabs 10 mg</i>	4	MO
<i>vilazodone hcl tabs 20 mg</i>	4	MO
<i>vilazodone hcl tabs 40 mg</i>	4	MO
VRAYLAR CAPS 1.5 MG	5	NDS
VRAYLAR CAPS 3 MG	5	NDS
VRAYLAR CAPS 4.5 MG	5	NDS
VRAYLAR CAPS 6 MG	5	NDS
VRAYLAR CPPK 1.5 & 3 MG	4	NDS
<i>ziprasidone hcl caps 20 mg</i>	2	MO
<i>ziprasidone hcl caps 40 mg</i>	2	MO
<i>ziprasidone hcl caps 60 mg</i>	2	MO
<i>ziprasidone hcl caps 80 mg</i>	2	MO
<i>ziprasidone mesylate solr 20 mg</i>	2	
ZURZUVAE CAPS 20 MG	5	NDS
ZURZUVAE CAPS 25 MG	5	NDS
ZURZUVAE CAPS 30 MG	5	NDS
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210 MG	4	
DIABETIC SUPPLIES		
DIABETIC SUPPLIES		
ALCOHOL PREP PADS 70 %	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
BD INSULIN SYR ULTRAFINE II MISC 31G X 5/16" 0.3 ML	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 30G X 1/2" 0.5 ML	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 5/16" 1 ML	2	MO
BD PEN NEEDLE ORIGINAL U/F MISC 29G X 12.7MM	2	MO
CURITY GAUZE PADS 2"X2"	2	MO
ELECTROLYTIC, CALORIC, AND WATER BALANCE		
ACIDIFYING AND ALKALINIZING AGENTS		
<i>pot & sod cit-cit ac soln 550-500-334 mg/5ml</i>	2	
<i>potassium citrate er tbc 10 meq (1080 mg)</i>	2	MO
<i>potassium citrate er tbc 15 meq (1620 mg)</i>	2	MO
<i>potassium citrate er tbc 5 meq (540 mg)</i>	2	MO
<i>sodium bicarbonate soln 4.2 %</i>	2	
<i>sodium bicarbonate soln 8.4 %</i>	2	
<i>tricitrates soln 550-500-334 mg/5ml</i>	2	
AMMONIA DETOXICANTS		
<i>carglumic acid tbs 200 mg</i>	5	NDS
<i>enulose soln 10 gm/15ml</i>	2	MO
<i>generlac soln 10 gm/15ml</i>	2	MO
<i>lactulose encephalopathy soln 10 gm/15ml</i>	2	MO
<i>lactulose soln 10 gm/15ml</i>	2	MO
LITHOSTAT TABS 250 MG	4	MO
OLPRUVA (2 GM DOSE) THPK 2 GM	5	NDS
OLPRUVA (3 GM DOSE) THPK 3 GM	5	NDS
OLPRUVA (4 GM DOSE) THPK 2 & 2 GM	5	NDS
OLPRUVA (5 GM DOSE) THPK 2 & 3 GM	5	NDS
OLPRUVA (6 GM DOSE) THPK 3 & 3 GM	5	NDS
OLPRUVA (6.67 GM DOSE) THPK 3 & 3.67 GM	5	NDS
RAVICTI LIQD 1.1 GM/ML	5	NDS
<i>sodium phenylbutyrate powd 3 gm/tsp</i>	5	NDS
<i>sodium phenylbutyrate tabs 500 mg</i>	5	NDS
CALORIC AGENTS		

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) SOLN 2.75 %	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) SOLN 4.25 %	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) SOLN 4.25 %	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) SOLN 5 %	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) SOLN 5 %	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) SOLN 4.25 %	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) SOLN 4.25 %	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) SOLN 5 %	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) SOLN 5 %	3	HI
<i>clinisol sf soln 15 %</i>	2	HI
DEXTROSE SOLN 10 %	2	HI
DEXTROSE SOLN 5 %	2	HI
DEXTROSE SOLN 50 %	2	
DEXTROSE SOLN 70 %	2	
INTRALIPID EMUL 20 %	2	HI
KABIVEN EMUL 3.3-10.8-3.9 %	5	NDS
<i>plenamine soln 15 %</i>	2	HI
PREMASOL SOLN 10 %	2	HI
TRAVASOL SOLN 10 %	2	HI
TROPHAMINE SOLN 10 %	3	HI
DIURETICS		
AMILORIDE HCL TABS 5 MG	2	MO
AMILORIDE-HYDROCHLOROTHIAZIDE TABS 5-50 MG	1	MO
<i>bumetanide soln 0.25 mg/ml</i>	2	
<i>bumetanide tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>bumetanide tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>bumetanide tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>chlorthalidone tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>chlorthalidone tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>ethacrynic acid tabs 25 mg</i>	4	MO
<i>furosemide oral soln 10 mg/ml</i>	1	MO
<i>furosemide inj soln 10 mg/ml</i>	2	HI

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
FUROSEMIDE SOLN 8 MG/ML	2	MO
<i>furosemide tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide caps 12.5 mg</i>	2	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>indapamide tabs 1.25 mg</i>	1	MO
<i>indapamide tabs 2.5 mg</i>	1	MO
MANNITOL SOLN 20 %	2	
MANNITOL SOLN 25 %	2	
<i>metolazone tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>metolazone tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>metolazone tabs 5 mg</i>	2	MO
OSMITROL SOLN 20 %	2	
<i>tolvaptan tabs 15 mg</i>	5	NDS
<i>tolvaptan tabs 30 mg</i>	5	NDS
<i>toremide tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>toremide tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>toremide tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>toremide tabs 5 mg</i>	2	MO
TRIAMTERENE CAPS 100 MG	2	MO
TRIAMTERENE CAPS 50 MG	2	MO
<i>triamterene-hctz caps 37.5-25 mg</i>	1	MO
<i>triamterene-hctz tabs 37.5-25 mg</i>	1	MO
<i>triamterene-hctz tabs 75-50 mg</i>	1	MO
ION-REMOVING AGENTS		
AURYXIA TABS 1 GM 210 MG(Fe)	5	PA, MO, NDS
<i>lanthanum carbonate chew 1000 mg</i>	4	MO
<i>lanthanum carbonate chew 500 mg</i>	4	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>lanthanum carbonate chew 750 mg</i>	4	MO
LOKELMA PACK 10 GM	4	MO
LOKELMA PACK 5 GM	4	MO
<i>sevelamer carbonate pack 0.8 gm</i>	2	MO
<i>sevelamer carbonate pack 2.4 gm</i>	2	MO
<i>sevelamer carbonate tabs 800 mg</i>	2	MO
<i>sodium polystyrene sulfonate powd</i>	2	MO
VELPHORO CHEW 500 MG	5	NDS
XPHOZAH TABS 20 MG	5	NDS
XPHOZAH TABS 30 MG	5	NDS
REPLACEMENT PREPARATIONS		
<i>calcium acetate (phos binder) caps 667 mg</i>	2	MO
<i>calcium acetate tabs 667 mg</i>	2	MO
DEXTROSE IN LACTATED RINGERS SOLN 5 %	2	
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 10-0.45 %	3	HI
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 2.5-0.45 %	2	HI
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 5-0.2 %	2	HI
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 5-0.45 %	2	HI
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 5-0.9 %	2	HI
KCL (0.149%) IN NAACL SOLN 20-0.9 MEQ/L-%	2	HI
KCL (0.298%) IN NAACL SOLN 40-0.9 MEQ/L-%	2	HI
<i>kcl in dextrose-nacl soln 10-5-0.45 meq/l-%-%</i>	2	HI
KCL IN DEXTROSE-NAACL SOLN 20-5-0.2 MEQ/L-%-%	2	HI
<i>kcl in dextrose-nacl soln 20-5-0.45 meq/l-%-%</i>	2	HI
<i>kcl in dextrose-nacl soln 20-5-0.9 meq/l-%-%</i>	2	HI
<i>kcl in dextrose-nacl soln 30-5-0.45 meq/l-%-%</i>	2	HI
<i>kcl in dextrose-nacl soln 40-5-0.45 meq/l-%-%</i>	2	HI
<i>kcl in dextrose-nacl soln 40-5-0.9 meq/l-%-%</i>	2	HI
KCL IN DEXTROSE-NAACL SOLN 40-5-0.9 MEQ/L-%-%	2	HI
KCL-LACTATED RINGERS-D5W SOLN 20 MEQ/L	3	HI
KLOR-CON 10 TBCR 10 MEQ	2	MO
KLOR-CON TBCR 8 MEQ	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
LACTATED RINGERS SOLN	2	
<i>magnesium sulfate in d5w soln 1-5 gm/100ml-%</i>	2	
PHOSLYRA SOLN 667 MG/5ML	3	MO
PLASMA-LYTE 148 SOLN	3	HI
PLASMA-LYTE A SOLN	3	HI
POKONZA PACK 10 MEQ	5	NDS
POTASSIUM ACETATE SOLN 2 MEQ/ML	2	
<i>potassium chloride crys er tbcr 10 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride crys er tbcr 20 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride er cpcr 10 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride er cpcr 8 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride er tbcr 10 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride er tbcr 20 meq</i>	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR 8 MEQ	2	MO
<i>potassium chloride in nacl soln 20-0.9 meq/l-%</i>	2	HI
<i>potassium chloride in nacl soln 40-0.9 meq/l-%</i>	2	HI
<i>potassium chloride pack 20 meq</i>	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10 MEQ/100ML	2	HI
<i>potassium chloride soln 2 meq/ml</i>	2	HI
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 20 MEQ/100ML	2	HI
<i>potassium chloride soln 20 meq/15ml (10%)</i>	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 40 MEQ/100ML	2	HI
<i>potassium chloride soln 40 meq/15ml (20%)</i>	2	MO
<i>potassium cl in dextrose 5% soln 20 meq/l</i>	2	HI
<i>potassium phosphates(66 meq k) soln 45 mmole/15ml</i>	2	
RINGERS SOLN	2	
SODIUM CHLORIDE (PF) SOLN 0.9 %	2	
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.45 %	2	HI
<i>sodium chloride soln 0.9 %</i>	2	HI
SODIUM CHLORIDE SOLN 3 %	2	HI
SODIUM CHLORIDE SOLN 4 MEQ/ML	2	
SODIUM CHLORIDE SOLN 5 %	2	HI

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
SODIUM PHOSPHATES SOLN 45 MMOLE/15ML	2	
<i>sodium phosphates soln 45 mmole/15ml</i>	2	
URICOSURIC AGENTS		
<i>colchicine-probenecid tabs 0.5-500 mg</i>	2	MO
<i>probenecid tabs 500 mg</i>	2	MO
ENZYMES		
ENZYMES		
ADZYNMA KIT 1500 UNIT	5	NDS
ADZYNMA KIT 500 UNIT	5	NDS
ALDURAZYME SOLN 2.9 MG/5ML	5	NDS
CERDELGA CAPS 84 MG	5	NDS
CEREZYME SOLR 400 UNIT	5	NDS
CREON CPEP 12000-38000 UNIT	3	MO
CREON CPEP 24000-76000 UNIT	3	MO
CREON CPEP 3000-9500 UNIT	3	MO
CREON CPEP 36000-114000 UNIT	3	MO
CREON CPEP 6000-19000 UNIT	3	MO
ELAPRASE SOLN 6 MG/3ML	5	NDS
ELELYSO SOLR 200 UNIT	5	NDS
ELFABRIO SOLN 20 MG/10ML	5	NDS
ELFABRIO SOLN 5 MG/2.5ML	5	NDS
ELITEK SOLR 1.5 MG	5	NDS
FABRAZYME SOLR 35 MG	5	NDS
FABRAZYME SOLR 5 MG	5	NDS
KANUMA SOLN 20 MG/10ML	5	NDS
LAMZEDE SOLR 10 MG	5	NDS
LUMIZYME SOLR 50 MG	5	NDS
<i>miglustat caps 100 mg</i>	5	NDS
NAGLAZYME SOLN 1 MG/ML	5	NDS
NEXVIAZYME SOLR 100 MG	5	NDS
PALYNZIQ SOSY 10 MG/0.5ML	5	NDS
PALYNZIQ SOSY 2.5 MG/0.5ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
PALYNZIQ SOSY 20 MG/ML	5	NDS
POMBILITI SOLR 105 MG	5	NDS
PULMOZYME SOLN 2.5 MG/2.5ML	5	PA, NDS
STRENSIQ SOLN 18 MG/0.45ML	5	LD, NDS
STRENSIQ SOLN 28 MG/0.7ML	5	LD, NDS
STRENSIQ SOLN 40 MG/ML	5	LD, NDS
STRENSIQ SOLN 80 MG/0.8ML	5	LD, NDS
SUCRAID SOLN 8500 UNIT/ML	5	LD
VIMIZIM SOLN 5 MG/5ML	5	NDS
VPRIV SOLR 400 UNIT	5	NDS
XENPOZYME SOLR 20 MG	5	NDS
XENPOZYME SOLR 4 MG	5	NDS
<i>yargesa caps 100 mg</i>	5	NDS
ZENPEP CPEP 10000-32000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 15000-47000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 20000-63000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 25000-79000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 3000-10000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 40000-126000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 5000-24000 UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 60000-189600 UNIT	5	NDS
EYE, EAR, NOSE, AND THROAT (EENT) PREPARATIONS		
ANTI-INFECTIVES		
BACITRACIN OINT 500 UNIT/GM	2	
<i>bacitracin-polymyxin b oint 500-10000 unit/gm</i>	2	
<i>chlorhexidine gluconate soln 0.12 %</i>	1	
CILOXAN OINT 0.3 %	3	
CIPROFLOXACIN HCL SOLN 0.3 %	2	
<i>erythromycin oint 5 mg/gm</i>	2	
GATIFLOXACIN SOLN 0.5 %	2	
GENTAK OINT 0.3 %	2	
<i>gentamicin sulfate soln 0.3 %</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>moxifloxacin hcl soln 0.5 %</i>	2	
NATACYN SUSP 5 %	3	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx oint 5-400-10000</i>	2	
NEOMYCIN-POLYMYXIN-GRAMICIDIN SOLN 1.75-10000-.025	2	
<i>ofloxacin otic soln 0.3 %</i>	2	
<i>ofloxacin ophthalmic soln 0.3 %</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim soln 10000-0.1 unit/ml-%</i>	2	
<i>sulfacetamide sodium soln 10 %</i>	2	
<i>tobramycin soln 0.3 %</i>	2	
TOBREX OINT 0.3 %	3	
TRIFLURIDINE SOLN 1 %	2	
XDEMY SOLN 0.25 %	5	NDS
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc oint 1 %</i>	2	MO
BLEPHAMIDE S.O.P. OINT 10-0.2 %	2	MO
CEQUA SOLN 0.09 %	4	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone susp 0.3-0.1 %</i>	2	MO
<i>cyclosporine emul 0.05 %</i>	2	MO
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 0.1 %	2	MO
<i>diclofenac sodium soln 0.1 %</i>	2	MO
<i>difluprednate emul 0.05 %</i>	4	MO
<i>fluocinolone acetonide oil 0.01 %</i>	2	MO
<i>fluorometholone susp 0.1 %</i>	2	MO
FLURBIPROFEN SODIUM SOLN 0.03 %	2	MO
<i>fluticasone propionate susp 50 mcg/act</i>	2	MO
FML FORTE SUSP 0.25 %	3	MO
FML OINT 0.1 %	3	MO
<i>hydrocortisone-acetic acid soln 1-2 %</i>	2	MO
ILUVIEN IMPL 0.19 MG	5	
KETOROLAC TROMETHAMINE SOLN 0.4 %	2	MO
<i>ketorolac tromethamine soln 0.5 %</i>	2	MO
<i>mometasone furoate susp 50 mcg/act</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
NEOMYCIN-POLYMYXIN-DEXAMETH OINT 3.5-10000-0.1	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth susp 3.5-10000-0.1</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc soln 1 %</i>	2	MO
NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC SUSP 3.5-10000-1	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc susp 3.5-10000-1</i>	2	MO
PRED MILD SUSP 0.12 %	3	MO
PRED-G S.O.P. OINT 0.3-0.6 %	3	MO
PREDNISOLONE ACETATE SUSP 1 %	2	MO
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 1 %	2	MO
RETISERT IMPL 0.59 MG	5	
SULFACETAMIDE-PREDNISOLONE SOLN 10-0.23 %	2	MO
TOBRADEX OINT 0.3-0.1 %	3	MO
<i>tobramycin-dexamethasone susp 0.3-0.1 %</i>	4	MO
VERKAZIA EMUL 0.1 %	5	NDS
VEVYE SOLN 0.1 %	5	NDS
YUTIQ IMPL 0.18 MG	5	
ANTIALLERGIC AGENTS		
<i>azelastine hcl soln 0.05 %</i>	4	
<i>azelastine hcl soln 0.1 %</i>	2	MO
CROMOLYN SODIUM SOLN 4 %	2	MO
ANTIGLAUCOMA AGENTS		
<i>acetazolamide er cp12 500 mg</i>	2	MO
<i>acetazolamide sodium solr 500 mg</i>	2	
<i>acetazolamide tabs 125 mg</i>	2	MO
<i>acetazolamide tabs 250 mg</i>	2	MO
BETAXOLOL HCL SOLN 0.5 %	2	MO
<i>bimatoprost soln 0.03 %</i>	2	MO
<i>brimonidine tartrate soln 0.2 %</i>	1	MO
<i>dorzolamide hcl soln 2 %</i>	2	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal soln 2-0.5 %</i>	1	MO
DURYSTA IMPL 10 MCG	5	NDS
<i>latanoprost soln 0.005 %</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
LEVOBUNOLOL HCL SOLN 0.5 %	2	MO
<i>methazolamide tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>methazolamide tabs 50 mg</i>	2	MO
PHOSPHOLINE IODIDE SOLR 0.125 %	3	MO
PILOCARPINE HCL SOLN 1 %	2	MO
PILOCARPINE HCL SOLN 2 %	2	MO
PILOCARPINE HCL SOLN 4 %	2	MO
<i>timolol maleate soln 0.25 %</i>	1	MO
<i>timolol maleate soln 0.5 %</i>	1	MO
TRAVOPROST (BAK FREE) SOLN 0.004 %	2	MO
EENT DRUGS, MISCELLANEOUS		
<i>acetic acid soln 2 %</i>	2	MO
APRACLONIDINE HCL SOLN 0.5 %	2	MO
<i>atropine sulfate soln 1 %</i>	2	MO
BEOVU SOLN 6 MG/0.05ML	5	
BEOVU SOSY 6 MG/0.05ML	5	
BYOOVIZ SOLN 0.5 MG/0.05ML	5	NDS
CIMERLI SOLN 0.5 MG/0.05ML	5	NDS
CYSTARAN SOLN 0.44 %	5	
EYLEA SOLN 2 MG/0.05ML	5	
EYLEA SOSY 2 MG/0.05ML	5	
IZERVAY SOLN 2 MG/0.1ML	5	NDS
LACRISERT INST 5 MG	3	MO
LUCENTIS SOLN 0.3 MG/0.05ML	5	NDS
LUCENTIS SOSY 0.3 MG/0.05ML	5	NDS
LUCENTIS SOSY 0.5 MG/0.05ML	5	NDS
MIEBO SOLN 1.338 GM/ML	4	
OXERVATE SOLN 0.002 %	5	NDS
PHENYLEPHRINE HCL SOLN 10 %	2	
PHENYLEPHRINE HCL SOLN 2.5 %	2	
SUSVIMO (IMPLANT 1ST FILL) SOLN 10 MG/0.1ML	5	
SUSVIMO (IMPLANT REFILL) SOLN 10 MG/0.1ML	5	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
SYFOVRE SOLN 15 MG/0.1ML	5	
TEPEZZA SOLR 500 MG	5	NDS
VABYSMO SOLN 6 MG/0.05ML	5	NDS
VABYSMO SOSY 6 MG/0.05ML	5	
LOCAL ANESTHETICS		
LIDOCAINE HCL SOLN 4 %	2	
<i>lidocaine viscous hcl soln 2 %</i>	2	MO
<i>proparacaine hcl soln 0.5 %</i>	2	MO
<i>tetracaine hcl soln 0.5 %</i>	2	
TETRACAINE HCL SOLN 0.5 %	2	
GASTROINTESTINAL DRUGS		
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
<i>alosetron hcl tabs 0.5 mg</i>	4	MO
<i>alosetron hcl tabs 1 mg</i>	5	NDS
<i>balsalazide disodium caps 750 mg</i>	2	MO
DIPENTUM CAPS 250 MG	5	NDS
<i>mesalamine enem 4 gm</i>	2	MO
<i>mesalamine er cpcr 500 mg</i>	2	MO
<i>mesalamine supp 1000 mg</i>	2	MO
<i>mesalamine tbec 1.2 gm</i>	2	MO
PENTASA CPCR 250 MG	3	MO
PENTASA CPCR 500 MG	3	MO
ANTIDIARRHEA AGENTS		
DIPHENOXYLATE-ATROPINE LIQD 2.5-0.025 MG/5ML	2	
<i>diphenoxylate-atropine tabs 2.5-0.025 mg</i>	2	
XERMELO TABS 250 MG	5	LD, NDS
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant caps 125 mg</i>	2	PA, NDS
<i>aprepitant caps 40 mg</i>	2	PA, NDS
<i>aprepitant caps 80 & 125 mg</i>	2	PA, NDS
<i>aprepitant caps 80 mg</i>	2	PA, NDS
DIMENHYDRINATE SOLN 50 MG/ML	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>dronabinol caps 10 mg</i>	2	PA
<i>dronabinol caps 2.5 mg</i>	2	PA
<i>dronabinol caps 5 mg</i>	2	PA
<i>fosaprepitant dimeglumine solr 150 mg</i>	2	
<i>granisetron hcl tabs 1 mg</i>	2	PA
<i>meclizine hcl tabs 25 mg</i>	2	
<i>ondansetron hcl soln 4 mg/2ml</i>	2	
<i>ondansetron hcl soln 4 mg/5ml</i>	2	PA
<i>ondansetron hcl soln 40 mg/20ml</i>	2	
ONDANSETRON HCL SOSY 4 MG/2ML	2	
<i>ondansetron hcl tabs 4 mg</i>	2	PA
<i>ondansetron hcl tabs 8 mg</i>	2	PA
<i>ondansetron tbdp 4 mg</i>	2	PA
<i>ondansetron tbdp 8 mg</i>	2	PA
<i>scopolamine pt72 1 mg/3days</i>	2	MO
ANTIULCER AGENTS AND ACID SUPPRESSANTS		
<i>bismuth/metronidaz/tetracyclin caps 140-125-125 mg</i>	4	
<i>cimetidine hcl soln 300 mg/5ml</i>	2	MO
CIMETIDINE HCL SOLN 300 MG/5ML	2	MO
<i>famotidine (pf) soln 20 mg/2ml</i>	2	
FAMOTIDINE PREMIXED SOLN 20-0.9 MG/50ML-%	2	
<i>famotidine soln 40 mg/4ml</i>	2	
<i>famotidine susr 40 mg/5ml</i>	2	MO
<i>famotidine tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>famotidine tabs 40 mg</i>	2	MO
<i>misoprostol tabs 100 mcg</i>	2	MO
<i>misoprostol tabs 200 mcg</i>	2	MO
<i>omeprazole cpdr 10 mg</i>	1	MO
<i>omeprazole cpdr 20 mg</i>	2	MO
<i>omeprazole cpdr 40 mg</i>	1	MO
PANTOPRAZOLE SODIUM SOLR 40 MG	2	
<i>pantoprazole sodium tbec 20 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>pantoprazole sodium tbec 40 mg</i>	1	MO
<i>sucalfate susp 1 gm/10ml</i>	2	MO
<i>sucalfate tabs 1 gm</i>	2	MO
CATHARTICS AND LAXATIVES		
GAVILYTE-C SOLR 240 GM	2	MO
<i>gavilyte-g solr 236 gm</i>	2	MO
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl solr 420 gm</i>	2	MO
PEG-3350/ELECTROLYTES SOLR 236 GM	2	MO
polyethylene glycol 3350 pack 17 gm	2	OTC
saline laxative soln 0.9-2.4 gm/5ml	2	OTC
SUPREP BOWEL PREP KIT SOLN 17.5-3.13-1.6 GM/177ML	4	
GI DRUGS, MISCELLANEOUS		
CHOLBAM CAPS 250 MG	5	NDS
CHOLBAM CAPS 50 MG	5	NDS
ENTYVIO SOLR 300 MG	5	NDS
ENTYVIO SOPN 108 MG/0.68ML	5	NDS
GATTEX KIT 5 MG	5	PA, NDS
IQIRVO TABS 80 MG	5	NDS
LINZESS CAPS 145 MCG	4	MO
LINZESS CAPS 290 MCG	4	MO
LINZESS CAPS 72 MCG	4	MO
LIVDELZI CAPS 10 MG	5	NDS
<i>lubiprostone caps 24 mcg</i>	2	MO
<i>lubiprostone caps 8 mcg</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl soln 5 mg/5ml</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl soln 5 mg/ml</i>	2	
<i>metoclopramide hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>metoclopramide hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
MOVANTIK TABS 25 MG	4	MO
OCALIVA TABS 10 MG	5	LD, NDS
OCALIVA TABS 5 MG	5	LD, NDS
OMVOH SOAJ 100 MG/ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
OMVOH SOLN 300 MG/15ML	5	NDS
OMVOH SOSY 100 MG/ML	5	NDS
RELISTOR SOLN 12 MG/0.6ML	5	NDS
SKYRIZI SOCT 180 MG/1.2ML	5	
SKYRIZI SOCT 360 MG/2.4ML	5	
SKYRIZI SOLN 600 MG/10ML	5	
TRULANCE TABS 3 MG	4	
<i>ursodiol caps 300 mg</i>	2	MO
<i>ursodiol tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>ursodiol tabs 500 mg</i>	2	MO
VELSIPITY TABS 2 MG	5	NDS
VIBERZI TABS 100 MG	5	NDS
VIBERZI TABS 75 MG	5	NDS
HEAVY METAL ANTAGONISTS		
HEAVY METAL ANTAGONISTS		
CHEMET CAPS 100 MG	5	
<i>deferasirox granules pack 180 mg</i>	5	NDS
<i>deferasirox granules pack 360 mg</i>	5	NDS
<i>deferasirox granules pack 90 mg</i>	4	
<i>deferasirox tabs 180 mg</i>	2	
<i>deferasirox tabs 360 mg</i>	2	
<i>deferasirox tabs 90 mg</i>	2	
<i>deferasirox tbso 125 mg</i>	2	
<i>deferasirox tbso 250 mg</i>	2	
<i>deferasirox tbso 500 mg</i>	2	
<i>deferiprone tabs 1000 mg</i>	5	NDS
<i>deferiprone tabs 500 mg</i>	5	NDS
<i>deferoxamine mesylate solr 2 gm</i>	2	
<i>deferoxamine mesylate solr 500 mg</i>	2	
FERRIPROX TABS 1000 MG	5	NDS
FERRIPROX TWICE-A-DAY TABS 1000 MG	5	NDS
<i>penicillamine caps 250 mg</i>	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>penicillamine tabs 250 mg</i>	5	NDS
<i>trientine hcl caps 250 mg</i>	5	NDS
TRIENTINE HCL CAPS 500 MG	5	NDS
HORMONES AND SYNTHETIC SUBSTITUTES		
ADRENALS		
AGAMREE SUSP 40 MG/ML	5	NDS
<i>betamethasone sod phos & acet susp 6 (3-3) mg/ml</i>	2	
<i>budesonide cpep 3 mg</i>	2	MO
BUDESONIDE ER TB24 9 MG	4	
CORTISONE ACETATE TABS 25 MG	2	MO
<i>deflazacort susp 22.75 mg/ml</i>	5	NDS
<i>deflazacort tabs 18 mg</i>	5	NDS
<i>deflazacort tabs 30 mg</i>	5	NDS
<i>deflazacort tabs 36 mg</i>	5	NDS
<i>deflazacort tabs 6 mg</i>	5	NDS
DEPO-MEDROL SUSP 20 MG/ML	3	
<i>dexamethasone elix 0.5 mg/5ml</i>	2	MO
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1 MG/ML	2	MO
DEXAMETHASONE SOD PHOS +RFID SOSY 4 MG/ML	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 20 mg/5ml</i>	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 4 mg/ml</i>	2	
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE SOSY 4 MG/ML	2	
DEXAMETHASONE SOLN 0.5 MG/5ML	2	
<i>dexamethasone tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>dexamethasone tabs 0.75 mg</i>	2	MO
<i>dexamethasone tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>dexamethasone tabs 1.5 mg</i>	2	MO
<i>dexamethasone tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>dexamethasone tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>dexamethasone tabs 6 mg</i>	2	MO
EMFLAZA TABS 36 MG	5	LD, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
EMFLAZA TABS 6 MG	5	LD, NDS
EOHILIA SUSP 2 MG/10ML	5	NDS
<i>fludrocortisone acetate tabs 0.1 mg</i>	2	MO
<i>hydrocortisone tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>hydrocortisone tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>hydrocortisone tabs 5 mg</i>	2	MO
KENALOG-10 SUSP 10 MG/ML	3	
MEDROL TABS 2 MG	3	MO
<i>methylprednisolone acetate susp 40 mg/ml</i>	2	
<i>methylprednisolone acetate susp 80 mg/ml</i>	2	
<i>methylprednisolone sodium succ solr 1000 mg</i>	2	
<i>methylprednisolone sodium succ solr 125 mg</i>	2	
<i>methylprednisolone sodium succ solr 40 mg</i>	2	
<i>methylprednisolone tabs 16 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone tabs 32 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone tabs 4 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone tabs 8 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone tbpk 4 mg</i>	2	MO
<i>millipred tabs 5 mg</i>	4	MO
ORTIKOS CP24 6 MG	5	NDS
ORTIKOS CP24 9 MG	5	NDS
<i>prednisolone sodium phosphate soln 15 mg/5ml</i>	2	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 6.7 (5 Base) MG/5ML	2	MO
<i>prednisolone soln 15 mg/5ml</i>	2	MO
<i>prednisolone tabs 5 mg</i>	4	MO
PREDNISON INTENSOL CONC 5 MG/ML	2	MO
PREDNISON SOLN 5 MG/5ML	2	MO
<i>prednisone tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 5 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>prednisone tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tbpk 10 mg (21)</i>	2	
<i>prednisone tbpk 10 mg (48)</i>	2	
<i>prednisone tbpk 5 mg (21)</i>	2	
<i>prednisone tbpk 5 mg (48)</i>	2	
SOLU-CORTEF SOLR 100 MG	3	
SOLU-CORTEF SOLR 1000 MG	3	
SOLU-CORTEF SOLR 250 MG	3	
SOLU-CORTEF SOLR 500 MG	3	
SOLU-MEDROL SOLR 2 GM	3	
<i>triamcinolone acetone susp 40 mg/ml</i>	2	
ANDROGENS		
<i>danazol caps 100 mg</i>	2	MO
<i>danazol caps 200 mg</i>	2	MO
<i>danazol caps 50 mg</i>	2	MO
<i>depo-testosterone soln 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>depo-testosterone soln 200 mg/ml</i>	2	MO
METHITEST TABS 10 MG	5	NDS
<i>methyltestosterone caps 10 mg</i>	5	NDS
<i>testosterone cypionate soln 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>testosterone cypionate soln 200 mg/ml</i>	2	MO
TESTOSTERONE ENANTHATE SOLN 200 MG/ML	2	MO
<i>testosterone gel 12.5 mg/act (1%)</i>	2	MO
<i>testosterone gel 20.25 mg/act (1.62%)</i>	2	MO
<i>testosterone gel 25 mg/2.5gm (1%)</i>	2	MO
<i>testosterone gel 50 mg/5gm (1%)</i>	2	MO
CONTRACEPTIVES		
<i>apri tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>aranelle tabs 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>aviane tabs 0.1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>balziva tabs 0.4-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>cryselle-28 tabs 0.3-30 mg-mcg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs 3-0.02 mg</i>	2	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs 3-0.03 mg</i>	2	MO
ELLA TABS 30 MG	3	MO
<i>eluryng ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	2	MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol tabs 1-50 mg-mcg</i>	2	MO
ETONOGESTREL-ETHINYL ESTRADIOL RING 0.12-0.015 MG/24HR	2	MO
<i>junel 1.5/30 tabs 1.5-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>junel 1/20 tabs 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>junel fe 1.5/30 tabs 1.5-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>junel fe 1/20 tabs 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>junel fe 24 tabs 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	MO
<i>kelnor 1/35 tabs 1-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>kelnor 1/50 tabs 1-50 mg-mcg</i>	2	MO
LEENA TABS 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	2	MO
levonorgestrel tabs 1.5 mg	2	OTC
<i>levora 0.15/30 (28) tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>loestrin 1/20 (21) tabs 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>lutra tabs 0.1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>merzee caps 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	MO
<i>microgestin 1/20 tabs 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>microgestin 24 fe tabs 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 tabs 1.5-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1/20 tabs 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
MIRENA (52 MG) IUD 20 MCG/DAY	3	MO
<i>necon 0.5/35 (28) tabs 0.5-35 mg-mcg</i>	2	MO
NEXPLANON IMPL 68 MG	3	MO
<i>nikki tabs 3-0.02 mg</i>	2	MO
NORA-BE TABS 0.35 MG	2	MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe chew 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	MO
<i>norethindrone tabs 0.35 mg</i>	2	MO
<i>nortrel 0.5/35 (28) tabs 0.5-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (21) tabs 1-35 mg-mcg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>nortrel 1/35 (28) tabs 1-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>nortrel 7/7/7 tabs 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>nylia 1/35 tabs 1-35 mg-mcg</i>	2	MO
OCELLA TABS 3-0.03 MG	2	MO
<i>portia-28 tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>reclipsen tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	2	MO
<i>sprintec 28 tabs 0.25-35 mg-mcg</i>	2	MO
<i>taysofy caps 1-20 mg-mcg(24)</i>	2	MO
<i>tri-lo-sprintec tabs 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	2	MO
<i>tri-sprintec tabs 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	MO
<i>trivora (28) tabs 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>	2	MO
<i>xulane ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	2	MO
DIABETIC AGENTS		
<i>acarbose tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>acarbose tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>acarbose tabs 50 mg</i>	2	MO
BAQSIMI ONE PACK POWD 3 MG/DOSE	3	
BAQSIMI TWO PACK POWD 3 MG/DOSE	3	
<i>diazoxide susp 50 mg/ml</i>	4	
<i>glimepiride tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>glimepiride tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>glimepiride tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>glipizide er tb24 10 mg</i>	2	MO
<i>glipizide er tb24 2.5 mg</i>	1	MO
<i>glipizide er tb24 5 mg</i>	1	MO
<i>glipizide tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>glipizide tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>glipizide-metformin hcl tabs 2.5-250 mg</i>	1	MO
<i>glipizide-metformin hcl tabs 2.5-500 mg</i>	1	MO
<i>glipizide-metformin hcl tabs 5-500 mg</i>	1	MO
GLUCAGON EMERGENCY KIT 1 MG	2	
<i>glyburide tabs 1.25 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>glyburide tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>glyburide tabs 5 mg</i>	2	MO
HUMALOG KWIKPEN SOPN 100 UNIT/ML	4	MO
HUMALOG SOCT 100 UNIT/ML	4	MO
HUMALOG SOLN 100 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUPN (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN 70/30 SUSP (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN N KWIKPEN SUPN 100 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN N SUSP 100 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN R SOLN 100 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SOLN 500 UNIT/ML	3	MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500 UNIT/ML	3	MO
INSULIN GLARGINE-YFGN SOLN 100 UNIT/ML	2	MO
INSULIN GLARGINE-YFGN SOPN 100 UNIT/ML	2	MO
JARDIANCE TABS 10 MG	3	MO
JARDIANCE TABS 25 MG	3	MO
KORLYM TABS 300 MG	5	PA, LD, NDS
LIRAGLUTIDE SOPN 18 MG/3ML	3	PA, MO
<i>metformin hcl er tb24 500 mg</i>	1	MO
<i>metformin hcl er tb24 750 mg</i>	1	MO
<i>metformin hcl tabs 1000 mg</i>	1	MO
<i>metformin hcl tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>metformin hcl tabs 850 mg</i>	1	MO
<i>mifepristone tabs 300 mg</i>	5	PA, NDS
<i>nateglinide tabs 120 mg</i>	2	MO
<i>nateglinide tabs 60 mg</i>	2	MO
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN 2 MG/1.5ML	3	PA, MO
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN 2 MG/3ML	3	PA, MO
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SOPN 4 MG/3ML	3	PA, MO
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SOPN 8 MG/3ML	3	PA, MO
<i>pioglitazone hcl tabs 15 mg</i>	1	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>pioglitazone hcl tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>pioglitazone hcl tabs 45 mg</i>	1	MO
<i>repaglinide tabs 0.5 mg</i>	2	MO
<i>repaglinide tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>repaglinide tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>saxagliptin hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
SITAGLIPTIN TABS 100 MG	3	MO
SITAGLIPTIN TABS 25 MG	3	MO
SITAGLIPTIN TABS 50 MG	3	MO
SYMLINPEN 120 SOPN 2700 MCG/2.7ML	5	MO
SYMLINPEN 60 SOPN 1500 MCG/1.5ML	5	MO
TRADJENTA TABS 5 MG	3	MO
TZIELD SOLN 2 MG/2ML	5	NDS
ESTROGENS AND ANTIESTROGENS		
CLIMARA PTWK 0.025 MG/24HR	2	MO
CLIMARA PTWK 0.0375 MG/24HR	2	MO
CLIMARA PTWK 0.05 MG/24HR	2	MO
CLIMARA PTWK 0.06 MG/24HR	2	MO
CLIMARA PTWK 0.075 MG/24HR	2	MO
CLIMARA PTWK 0.1 MG/24HR	2	MO
DEPO-ESTRADIOL OIL 5 MG/ML	2	
<i>dotti pttw 0.025 mg/24hr</i>	2	MO
<i>dotti pttw 0.0375 mg/24hr</i>	2	MO
<i>dotti pttw 0.05 mg/24hr</i>	2	MO
<i>dotti pttw 0.075 mg/24hr</i>	2	MO
<i>dotti pttw 0.1 mg/24hr</i>	2	MO
ESTRACE CREA 0.1 MG/GM	2	MO
<i>estradiol crea 0.1 mg/gm</i>	2	MO
<i>estradiol pttw 0.025 mg/24hr</i>	2	MO
<i>estradiol pttw 0.0375 mg/24hr</i>	2	MO
ESTRADIOL PTTW 0.05 MG/24HR	2	MO
<i>estradiol pttw 0.075 mg/24hr</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>estradiol pttw 0.1 mg/24hr</i>	2	MO
<i>estradiol tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 10 mcg</i>	2	MO
<i>estradiol tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>estradiol valerate oil 20 mg/ml</i>	2	
<i>estradiol valerate oil 40 mg/ml</i>	2	
ESTRING RING 7.5 MCG/24HR	4	MO
<i>jinteli tabs 1-5 mg-mcg</i>	2	MO
PREMARIN SOLR 25 MG	3	
<i>raloxifene hcl tabs 60 mg</i>	2	MO
<i>yuvaferm tabs 10 mcg</i>	2	MO
GONADOTROPINS		
CHORIONIC GONADOTROPIN SOLR 10000 UNIT	4	PA
ORGOVYX TABS 120 MG	5	NDS
ORLISSA TABS 150 MG	5	NDS
ORLISSA TABS 200 MG	5	NDS
TRIPTODUR SRER 22.5 MG	5	NDS
OXYTOCICS		
CARBOPROST TROMETHAMINE SOSY 250 MCG/ML	5	NDS
<i>methergine tabs 0.2 mg</i>	2	
<i>methylergonovine maleate soln 0.2 mg/ml</i>	2	
<i>methylergonovine maleate tabs 0.2 mg</i>	2	
MIFEPREX TABS 200 MG	2	
<i>mifepristone tabs 200 mg</i>	2	
OXYTOCIN SOLN 10 UNIT/ML	2	
PARATHYROID		
<i>calcitonin (salmon) soln 200 unit/act</i>	2	MO
<i>calcitonin (salmon) soln 200 unit/ml</i>	5	NDS
<i>cinacalcet hcl tabs 30 mg</i>	2	
<i>cinacalcet hcl tabs 60 mg</i>	2	
<i>cinacalcet hcl tabs 90 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
FORTEO SOPN 600 MCG/2.4ML	5	NDS
TERIPARATIDE (RECOMBINANT) SOPN 620 MCG/2.48ML	5	NDS
<i>teriparatide sopl 600 mcg/2.4ml</i>	5	NDS
YORVIPATH SOPN 168 MCG/0.56ML	5	NDS
YORVIPATH SOPN 294 MCG/0.98ML	5	NDS
YORVIPATH SOPN 420 MCG/1.4ML	5	NDS
PITUITARY		
ACTHAR GEL 80 UNIT/ML	5	PA, NDS
ACTHAR GEL AUIJ 40 UNIT/0.5ML	5	PA, NDS
ACTHAR GEL AUIJ 80 UNIT/ML	5	PA, NDS
CORTROPHIN GEL 80 UNIT/ML	5	PA, NDS
<i>desmopressin ace spray refrig soln 0.01 %</i>	2	MO
DESMOPRESSIN ACETATE SOLN 4 MCG/ML	2	
<i>desmopressin acetate spray soln 0.01 %</i>	2	
<i>desmopressin acetate tabs 0.1 mg</i>	2	MO
<i>desmopressin acetate tabs 0.2 mg</i>	2	MO
NGENLA SOPN 24 MG/1.2ML	5	NDS
NGENLA SOPN 60 MG/1.2ML	5	NDS
SYNAREL SOLN 2 MG/ML	5	MO
PROGESTINS		
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104 MG/0.65ML	3	MO
ENDOMETRIN INST 100 MG	4	PA
HYDROXYPROGESTERONE CAPROATE SOLN 1.25 GM/5ML	2	
<i>medroxyprogesterone acetate susp 150 mg/ml</i>	2	
MEDROXYPROGESTERONE ACETATE SUSY 150 MG/ML	2	
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 2.5 mg</i>	2	MO
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>norethindrone acetate tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>progesterone caps 100 mg</i>	2	MO
<i>progesterone caps 200 mg</i>	2	MO
<i>progesterone oil 50 mg/ml</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
SOMATOTROPIN AGONISTS AND ANTAGONISTS		
EGRIFTA SV SOLR 2 MG	5	NDS
HUMATROPE CART 6 MG	5	PA, NDS
INCRELEX SOLN 40 MG/4ML	5	NDS
LANREOTIDE ACETATE SOLN 120 MG/0.5ML	5	NDS
NORDITROPIN FLEXPRO SOPN 10 MG/1.5ML	5	PA, NDS
NORDITROPIN FLEXPRO SOPN 15 MG/1.5ML	5	PA, NDS
NORDITROPIN FLEXPRO SOPN 5 MG/1.5ML	5	PA, NDS
<i>octreotide acetate soln 100 mcg/ml</i>	2	
<i>octreotide acetate soln 1000 mcg/ml</i>	5	
<i>octreotide acetate soln 200 mcg/ml</i>	2	
<i>octreotide acetate soln 50 mcg/ml</i>	2	
<i>octreotide acetate soln 500 mcg/ml</i>	5	
OMNITROPE SOCT 10 MG/1.5ML	2	PA
OMNITROPE SOCT 5 MG/1.5ML	2	PA
OMNITROPE SOLR 5.8 MG	2	PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 10 MG	5	NDS
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 20 MG	5	NDS
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 30 MG	5	NDS
SIGNIFOR LAR SRER 10 MG	5	NDS
SIGNIFOR LAR SRER 20 MG	5	NDS
SIGNIFOR LAR SRER 30 MG	5	NDS
SIGNIFOR LAR SRER 40 MG	5	NDS
SIGNIFOR LAR SRER 60 MG	5	NDS
SIGNIFOR SOLN 0.3 MG/ML	5	NDS
SIGNIFOR SOLN 0.6 MG/ML	5	NDS
SIGNIFOR SOLN 0.9 MG/ML	5	NDS
SOMATULINE DEPOT SOLN 120 MG/0.5ML	5	NDS
SOMATULINE DEPOT SOLN 60 MG/0.2ML	5	NDS
SOMATULINE DEPOT SOLN 90 MG/0.3ML	5	NDS
SOMAVERT SOLR 10 MG	5	LD, NDS
SOMAVERT SOLR 15 MG	5	LD, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
SOMAVERT SOLR 20 MG	5	LD, NDS
SOMAVERT SOLR 25 MG	5	LD, NDS
SOMAVERT SOLR 30 MG	5	LD, NDS
THYROID AND ANTITHYROID AGENTS		
LEVOTHYROXINE SODIUM SOLN 100 MCG/ML	5	NDS
LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR 100 MCG	2	
LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR 200 MCG	2	
LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR 500 MCG	2	
<i>levothyroxine sodium tabs 100 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 112 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 125 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 137 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 150 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 175 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 200 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 25 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 300 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 50 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 75 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 88 mcg</i>	1	MO
<i>liothyronine sodium tabs 25 mcg</i>	2	MO
<i>liothyronine sodium tabs 5 mcg</i>	2	MO
<i>liothyronine sodium tabs 50 mcg</i>	2	MO
<i>methimazole tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>methimazole tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>propylthiouracil tabs 50 mg</i>	2	MO
REZDIFFRA TABS 100 MG	5	NDS
REZDIFFRA TABS 60 MG	5	NDS
REZDIFFRA TABS 80 MG	5	NDS
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
5-ALPHA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>dutasteride caps 0.5 mg</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>finasteride tabs 5 mg</i>	1	MO
ANTIDOTES		
<i>acetylcysteine soln 10 %</i>	2	PA, MO
<i>acetylcysteine soln 20 %</i>	2	PA, MO
ACETYLCYSTEINE SOLN 200 MG/ML	2	
KHAPZORY SOLR 175 MG	5	NDS
KHAPZORY SOLR 300 MG	5	NDS
<i>leucovorin calcium solr 100 mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium solr 200 mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium solr 350 mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium solr 50 mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>leucovorin calcium tabs 25 mg</i>	2	MO
<i>leucovorin calcium tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>levoleucovorin calcium solr 50 mg</i>	2	
PEDMARK SOLN 12.5 %	5	NDS
VISTOGARD PACK 10 GM	5	NDS
VORAXAZE SOLR 1000 UNIT	5	NDS
ANTIGOUT AGENTS		
<i>allopurinol tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>allopurinol tabs 300 mg</i>	1	MO
<i>colchicine tabs 0.6 mg</i>	2	MO
<i>febuxostat tabs 40 mg</i>	2	MO
<i>febuxostat tabs 80 mg</i>	2	MO
BONE RESORPTION INHIBITORS		
<i>alendronate sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>alendronate sodium tabs 35 mg</i>	1	MO
<i>alendronate sodium tabs 70 mg</i>	1	MO
<i>pamidronate disodium soln 30 mg/10ml</i>	2	
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6 MG/ML	2	
<i>pamidronate disodium soln 90 mg/10ml</i>	2	
XGEVA SOLN 120 MG/1.7ML	5	PA, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>zoledronic acid conc 4 mg/5ml</i>	2	
ZOLEDRONIC ACID SOLN 4 MG/100ML	2	
<i>zoledronic acid soln 5 mg/100ml</i>	2	
DISEASE-MODIFYING ANTIRHEUMATIC AGENTS		
ABRILADA (1 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ABRILADA (2 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ABRILADA (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.4ML	5	NDS
ABRILADA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ACTEMRA ACTPEN SOAJ 162 MG/0.9ML	5	NDS
ACTEMRA SOSY 162 MG/0.9ML	5	NDS
ADALIMUMAB-AATY (1 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-AATY (1 PEN) AJKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
ADALIMUMAB-AATY (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-AATY (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.2ML	5	NDS
ADALIMUMAB-AATY (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADAZ SOAJ 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADAZ SOSY 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB (2 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB (2 SYRINGE) PSKT 10 MG/0.2ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB(CD/UC/HS STRT) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB(CD/UC/HS STRT) AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB(PS/UV STARTER) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-ADB(PS/UV STARTER) AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
ADALIMUMAB-RYVK (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
ADALIMUMAB-RYVK (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
AMJEVITA SOAJ 40 MG/0.4ML	3	MO
AMJEVITA SOAJ 80 MG/0.8ML	3	MO
AMJEVITA SOSY 40 MG/0.4ML	3	MO
AMJEVITA-PED 10KG TO <15KG SOSY 10 MG/0.2ML	3	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SOSY 20 MG/0.2ML	3	MO
AVSOLA SOLR 100 MG	5	NDS
CIBINQO TABS 100 MG	5	NDS
CIMZIA (2 SYRINGE) PSKT 200 MG/ML	5	PA, NDS
CIMZIA KIT 2 X 200 MG	5	PA, NDS
CIMZIA STARTER KIT PSKT 6 X 200 MG/ML	5	PA
ENBREL MINI SOCT 50 MG/ML	5	NDS
ENBREL SOLN 25 MG/0.5ML	5	NDS
ENBREL SOSY 25 MG/0.5ML	5	NDS
ENBREL SOSY 50 MG/ML	5	NDS
ENBREL SURECLICK SOAJ 50 MG/ML	5	NDS
HADLIMA PUSHTOUCH SOAJ 40 MG/0.8ML	5	NDS
HADLIMA SOSY 40 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA (2 PEN) PNKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA (2 PEN) PNKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 10 MG/0.1ML	5	NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.2ML	5	NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER PNKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER PNKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA-PED<40KG CROHNS STARTER PSKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	5	NDS
HUMIRA-PED>=40KG CROHNS START PSKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA-PED>=40KG UC STARTER PNKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER PNKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
HUMIRA-PSORIASIS/UEIT STARTER PNKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	5	NDS
HYRIMOZ SOAJ 40 MG/0.8ML	5	NDS
HYRIMOZ SOSY 40 MG/0.8ML	5	NDS
HYRIMOZ-PED>=40KG CROHN START SOSY 80 MG/0.8ML	5	NDS
IDACIO (2 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
IDACIO (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
IDACIO-CROHNS/UC STARTER AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
IDACIO-PSORIASIS STARTER AJKT 40 MG/0.8ML	5	NDS
INFLECTRA SOLR 100 MG	5	HI
INFLIXIMAB SOLR 100 MG	5	HI
KEVZARA SOAJ 200 MG/1.14ML	5	NDS
KEVZARA SOSY 150 MG/1.14ML	5	NDS
KEVZARA SOSY 200 MG/1.14ML	5	NDS
KINERET SOSY 100 MG/0.67ML	5	NDS
<i>leflunomide tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>leflunomide tabs 20 mg</i>	2	MO
OLUMIANT TABS 1 MG	5	NDS
OLUMIANT TABS 2 MG	5	NDS
ORENCIA CLICKJECT SOAJ 125 MG/ML	5	NDS
ORENCIA SOLR 250 MG	5	NDS
ORENCIA SOSY 125 MG/ML	5	NDS
ORENCIA SOSY 50 MG/0.4ML	5	NDS
ORENCIA SOSY 87.5 MG/0.7ML	5	NDS
OTEZLA TABS 20 MG	5	PA, NDS
OTEZLA TABS 30 MG	5	PA, NDS
OTEZLA TBPK 10 & 20 & 30 MG	5	PA, NDS
OTEZLA TBPK 4 x 10 & 51 x20 MG	5	PA, NDS
RASUVO SOAJ 10 MG/0.2ML	3	
RASUVO SOAJ 12.5 MG/0.25ML	3	
RASUVO SOAJ 15 MG/0.3ML	3	
RASUVO SOAJ 17.5 MG/0.35ML	3	
RASUVO SOAJ 20 MG/0.4ML	3	
RASUVO SOAJ 22.5 MG/0.45ML	3	
RASUVO SOAJ 25 MG/0.5ML	3	
RASUVO SOAJ 30 MG/0.6ML	3	
RASUVO SOAJ 7.5 MG/0.15ML	3	
RINVOQ LQ SOLN 1 MG/ML	5	NDS
RINVOQ TB24 15 MG	5	NDS
RINVOQ TB24 30 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
RINVOQ TB24 45 MG	5	NDS
SIMLANDI (1 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
SIMLANDI (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
SIMPONI ARIA SOLN 50 MG/4ML	5	NDS
SIMPONI SOAJ 100 MG/ML	5	NDS
SIMPONI SOAJ 50 MG/0.5ML	5	NDS
SIMPONI SOSY 100 MG/ML	5	NDS
SIMPONI SOSY 50 MG/0.5ML	5	NDS
TOFIDENCE SOLN 200 MG/10ML	5	NDS
TOFIDENCE SOLN 400 MG/20ML	5	NDS
TOFIDENCE SOLN 80 MG/4ML	5	NDS
TYENNE SOAJ 162 MG/0.9ML	5	NDS
TYENNE SOLN 200 MG/10ML	5	NDS
TYENNE SOLN 400 MG/20ML	5	NDS
TYENNE SOLN 80 MG/4ML	5	NDS
TYENNE SOSY 162 MG/0.9ML	5	NDS
XELJANZ SOLN 1 MG/ML	5	PA, NDS
XELJANZ TABS 10 MG	5	PA, NDS
XELJANZ TABS 5 MG	5	PA, NDS
XELJANZ XR TB24 11 MG	5	PA, NDS
XELJANZ XR TB24 22 MG	5	PA, NDS
YUFLYMA (1 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
YUFLYMA (1 PEN) AJKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
YUFLYMA (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
YUFLYMA (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.2ML	5	NDS
YUFLYMA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	5	NDS
YUFLYMA-CD/UC/HS STARTER AJKT 80 MG/0.8ML	5	NDS
ZYMFENTRA (1 PEN) AJKT 120 MG/ML	5	NDS
ZYMFENTRA (2 PEN) AJKT 120 MG/ML	5	NDS
ZYMFENTRA (2 SYRINGE) PSKT 120 MG/ML	5	NDS
IMMUNE SUPPRESSANTS		
AZATHIOPRINE SODIUM SOLR 100 MG	2	
<i>azathioprine tabs 100 mg</i>	2	PA, MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>azathioprine tabs 50 mg</i>	2	PA, MO
<i>azathioprine tabs 75 mg</i>	2	PA, MO
BENLYSTA SOAJ 200 MG/ML	5	
BENLYSTA SOLR 120 MG	5	
BENLYSTA SOLR 400 MG	5	
BENLYSTA SOSY 200 MG/ML	5	
<i>cyclosporine caps 100 mg</i>	2	PA, MO
<i>cyclosporine caps 25 mg</i>	2	PA, MO
<i>cyclosporine modified caps 100 mg</i>	2	PA, MO
<i>cyclosporine modified caps 25 mg</i>	2	PA, MO
<i>cyclosporine modified caps 50 mg</i>	2	PA, MO
<i>cyclosporine modified soln 100 mg/ml</i>	2	PA, MO
<i>cyclosporine soln 50 mg/ml</i>	2	MO
ENVARUSUS XR TB24 0.75 MG	4	PA, MO
ENVARUSUS XR TB24 1 MG	4	PA, MO
ENVARUSUS XR TB24 4 MG	5	PA, MO
<i>everolimus tabs 0.25 mg</i>	5	PA
<i>everolimus tabs 0.5 mg</i>	5	PA
<i>everolimus tabs 0.75 mg</i>	5	PA
<i>everolimus tabs 1 mg</i>	5	PA
GAMIFANT SOLN 10 MG/2ML	5	NDS
GAMIFANT SOLN 100 MG/20ML	5	NDS
GAMIFANT SOLN 50 MG/10ML	5	NDS
<i>gengraf caps 100 mg</i>	2	PA, MO
<i>gengraf caps 25 mg</i>	2	PA, MO
MAVENCLAD (5 TABS) TBPK 10 MG	5	NDS
MAVENCLAD (7 TABS) TBPK 10 MG	5	NDS
<i>mycophenolate mofetil caps 250 mg</i>	2	PA, MO
<i>mycophenolate mofetil hcl solr 500 mg</i>	2	
<i>mycophenolate mofetil susr 200 mg/ml</i>	5	PA, MO
<i>mycophenolate mofetil tabs 500 mg</i>	2	PA, MO
<i>mycophenolate sodium tbec 180 mg</i>	2	PA, MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>mycophenolate sodium tbec 360 mg</i>	2	PA, MO
MYHIBBIN SUSP 200 MG/ML	5	PA, MO
NULOJIX SOLR 250 MG	5	NDS
PROGRAF PACK 0.2 MG	4	PA
PROGRAF PACK 1 MG	4	PA
PROGRAF SOLN 5 MG/ML	3	MO
SANDIMMUNE SOLN 100 MG/ML	3	PA, MO
SAPHNELO SOLN 300 MG/2ML	5	NDS
<i>sirolimus soln 1 mg/ml</i>	2	PA, MO
<i>sirolimus tabs 0.5 mg</i>	2	PA, MO
<i>sirolimus tabs 1 mg</i>	2	PA, MO
<i>sirolimus tabs 2 mg</i>	4	PA, MO
<i>tacrolimus caps 0.5 mg</i>	2	PA, MO
<i>tacrolimus caps 1 mg</i>	2	PA, MO
<i>tacrolimus caps 5 mg</i>	2	PA, MO
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
ACETIC ACID SOLN 0.25 %	2	
ACTIMMUNE SOLN 100 MCG/0.5ML	5	
AMONDYS 45 SOLN 100 MG/2ML	5	NDS
AMVUTTRA SOSY 25 MG/0.5ML	5	
ARCALYST SOLR 220 MG	5	NDS
<i>argyle sterile water soln</i>	2	
ARTICADENT DENTAL SOCT 4 %-1:100000	2	
BERINERT KIT 500 UNIT	5	HI
<i>betaine powd</i>	5	NDS
<i>bupivacaine hcl (pf) soln 0.25 %</i>	2	
<i>bupivacaine hcl (pf) soln 0.5 %</i>	2	
<i>bupivacaine hcl (pf) soln 0.75 %</i>	2	
<i>bupivacaine hcl soln 0.5 %</i>	2	
<i>bupivacaine in dextrose soln 0.75-8.25 %</i>	2	
<i>bupivacaine spinal soln 0.75-8.25 %</i>	2	
<i>bupivacaine-epinephrine (pf) soln 0.25% -1:200000</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>bupivacaine-epinephrine (pf) soln 0.5% -1:200000</i>	2	
<i>bupivacaine-epinephrine soln 0.25% -1:200000</i>	2	
<i>bupivacaine-epinephrine soln 0.5% -1:200000</i>	2	
<i>chlorprocaine hcl (pf) soln 2 %</i>	2	
<i>chlorprocaine hcl (pf) soln 3 %</i>	2	
CINRYZE SOLR 500 UNIT	5	HI
COSELA SOLR 300 MG	5	NDS
CRYSVITA SOLN 10 MG/ML	5	NDS
CRYSVITA SOLN 20 MG/ML	5	NDS
CRYSVITA SOLN 30 MG/ML	5	NDS
CYSTADANE POWD	5	LD, NDS
CYSTAGON CAPS 150 MG	3	LD, NDS
CYSTAGON CAPS 50 MG	3	LD, NDS
<i>dexrazoxane hcl solr 250 mg</i>	2	
<i>dexrazoxane hcl solr 500 mg</i>	2	
<i>dichlorphenamide tabs 50 mg</i>	5	NDS
DUVYZAT SUSP 8.86 MG/ML	5	NDS
<i>easygel gel 0.4 %</i>	2	
ELMIRON CAPS 100 MG	5	
ENDARI PACK 5 GM	5	NDS
ENJAYMO SOLN 1100 MG/22ML	5	NDS
EVRYSDI SOLR 0.75 MG/ML	5	NDS
EXONDYS 51 SOLN 100 MG/2ML	5	NDS
EXONDYS 51 SOLN 500 MG/10ML	5	NDS
FABHALTA CAPS 200 MG	5	NDS
FIRDAPSE TABS 10 MG	5	NDS
<i>fluoritab soln 0.275 (0.125 f) mg/drop</i>	2	MO
GALAFOLD CAPS 123 MG	5	NDS
GIVLAARI SOLN 189 MG/ML	5	NDS
GRASTEK SUBL 2800 BAU	3	MO
HAEGARDA SOLR 2000 UNIT	5	NDS
HAEGARDA SOLR 3000 UNIT	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ISTURISA TABS 1 MG	5	NDS
ISTURISA TABS 10 MG	5	NDS
ISTURISA TABS 5 MG	5	NDS
JOENJA TABS 70 MG	5	NDS
KESIMPTA SOAJ 20 MG/0.4ML	5	NDS
<i>l-glutamine pack 5 gm</i>	5	NDS
LACTATED RINGERS SOLN	2	
<i>levocarnitine soln 1 gm/10ml</i>	2	MO
<i>levocarnitine tabs 330 mg</i>	2	MO
<i>lidocaine hcl (pf) soln 0.5 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 1 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 1.5 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 2 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 4 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl soln 0.5 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl soln 1 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl soln 2 %</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine soln 0.5 %-1:200000</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine soln 1 %-1:100000</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine soln 1.5 %-1:200000</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine soln 2 %-1:100000</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine soln 2 %-1:200000</i>	2	
<i>mesna soln 100 mg/ml</i>	2	
MESNEX TABS 400 MG	5	NDS
<i>nafrinse chew 2.2 (1 f) mg</i>	2	MO
NAFRINSE DROPS SOLN 0.275 (0.125 F) MG/DROP	2	MO
NULIBRY SOLR 9.5 MG	5	NDS
ODACTRA SUBL 12 SQ-HDM	4	
ONPATTRO SOLN 10 MG/5ML	5	NDS
ORLADEYO CAPS 150 MG	5	NDS
<i>ormalvi tabs 50 mg</i>	5	NDS
OXLUMO SOLN 94.5 MG/0.5ML	5	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
PALFORZIA (12 MG DAILY DOSE) CSPK 2 x 1 MG & 10 MG	5	NDS
PALFORZIA (120 MG DAILY DOSE) CSPK 20 MG & 100 MG	5	NDS
PALFORZIA (160 MG DAILY DOSE) CSPK 3 x 20 MG & 100 MG	5	NDS
PALFORZIA (20 MG DAILY DOSE) CSPK 20 MG	5	NDS
PALFORZIA (200 MG DAILY DOSE) CSPK 2 x 100 MG	5	NDS
PALFORZIA (240 MG DAILY DOSE) CSPK 2 x 20 MG & 2 X 100 MG	5	NDS
PALFORZIA (3 MG DAILY DOSE) CSPK 3 x 1 MG	5	NDS
PALFORZIA (300 MG MAINTENANCE) PACK 300 MG	5	NDS
PALFORZIA (300 MG TITRATION) PACK 300 MG	5	NDS
PALFORZIA (40 MG DAILY DOSE) CSPK 2 x 20 MG	5	NDS
PALFORZIA (6 MG DAILY DOSE) CSPK 6 x 1 MG	5	NDS
PALFORZIA (80 MG DAILY DOSE) CSPK 4 x 20 MG	5	NDS
PALFORZIA INITIAL ESCALATION CSPK 0.5 & 1 & 1.5 & 3 & 6 MG	5	NDS
PHYSIOLYTE SOLN	2	
PHYSIOSOL IRRIGATION SOLN	2	
PIASKY SOLN 340 MG/2ML	5	NDS
POLOCAINE SOLN 1 %	2	
POLOCAINE SOLN 2 %	2	
POLOCAINE-MPF SOLN 1 %	2	
POLOCAINE-MPF SOLN 1.5 %	2	
POLOCAINE-MPF SOLN 2 %	2	
PROCYSBI CPDR 25 MG	5	NDS
PROCYSBI CPDR 75 MG	5	NDS
PYRUKYND TABS 20 MG	5	NDS
PYRUKYND TABS 5 MG	5	NDS
PYRUKYND TABS 50 MG	5	NDS
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 5 MG	5	NDS
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 7 x 20 MG & 7 X 5 MG	5	NDS
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 7 x 50 MG & 7 X 20 MG	5	NDS
REZUROCK TABS 200 MG	5	NDS
RIDAURA CAPS 3 MG	5	MO
RIMSO-50 SOLN 50 %	3	
RINGERS IRRIGATION SOLN	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
RIVFLOZA SOLN 80 MG/0.5ML	5	NDS
RIVFLOZA SOSY 128 MG/0.8ML	5	NDS
RIVFLOZA SOSY 160 MG/ML	5	NDS
<i>ropivacaine hcl soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>ropivacaine hcl soln 2 mg/ml</i>	2	
<i>ropivacaine hcl soln 5 mg/ml</i>	2	
<i>ropivacaine hcl soln 7.5 mg/ml</i>	2	
RYSTIGGO SOLN 280 MG/2ML	5	
RYSTIGGO SOLN 420 MG/3ML	5	
RYSTIGGO SOLN 560 MG/4ML	5	
RYSTIGGO SOLN 840 MG/6ML	5	
<i>sapropterin dihydrochloride pack 100 mg</i>	5	NDS
<i>sapropterin dihydrochloride pack 500 mg</i>	5	NDS
<i>sapropterin dihydrochloride tabs 100 mg</i>	5	NDS
SENSORCAINE SOLN 0.5 %	2	
<i>sensorcaine-mpf soln 0.25 %</i>	2	
<i>sensorcaine-mpf soln 0.5 %</i>	2	
<i>sensorcaine-mpf soln 0.75 %</i>	2	
<i>sensorcaine-mpf/epinephrine soln 0.25% -1:200000</i>	2	
SENSORCAINE-MPF/EPINEPHRINE SOLN 0.5% -1:200000	2	
<i>sensorcaine/epinephrine soln 0.25% -1:200000</i>	2	
<i>sensorcaine/epinephrine soln 0.5% -1:200000</i>	2	
SKYCLARYS CAPS 50 MG	5	NDS
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9 %	2	MO
<i>sodium fluoride chew 0.55 (0.25 f) mg</i>	2	MO
<i>sodium fluoride chew 1.1 (0.5 f) mg</i>	2	MO
<i>sodium fluoride chew 2.2 (1 f) mg</i>	2	MO
SODIUM FLUORIDE SOLN 1.1 (0.5 F) MG/ML	2	MO
SOHONOS CAPS 1 MG	5	NDS
SOHONOS CAPS 1.5 MG	5	NDS
SOHONOS CAPS 10 MG	5	NDS
SOHONOS CAPS 2.5 MG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
SOHONOS CAPS 5 MG	5	NDS
STERILE WATER FOR IRRIGATION SOLN	2	
TAKHZYRO SOLN 300 MG/2ML	5	NDS
TAKHZYRO SOSY 150 MG/ML	5	NDS
TAKHZYRO SOSY 300 MG/2ML	5	NDS
TAVNEOS CAPS 10 MG	5	NDS
THIOLA TABS 100 MG	5	NDS
THYROGEN SOLR 0.9 MG	5	NDS
<i>tiopronin tabs 100 mg</i>	5	NDS
<i>tiopronin tbec 100 mg</i>	5	NDS
<i>tiopronin tbec 300 mg</i>	5	NDS
TIS-U-SOL SOLN	2	
ULTOMIRIS SOLN 1100 MG/11ML	5	
ULTOMIRIS SOLN 300 MG/3ML	5	
VEOPOZ SOLN 400 MG/2ML	5	NDS
VIJOICE PACK 50 MG	5	NDS
VIJOICE TBPK 125 MG	5	NDS
VIJOICE TBPK 50 MG	5	NDS
VILTEPSO SOLN 250 MG/5ML	5	NDS
VOWST CAPS	5	NDS
VOYDEYA TABS 100 MG	5	NDS
VOYDEYA TBPK 50 & 100 MG	5	NDS
VUMERITY CPDR 231 MG	5	NDS
VYJUVEK GEL 5000000000 PFU/2.5ML	5	NDS
VYONDYS 53 SOLN 100 MG/2ML	5	NDS
VYVGART HYTRULO SOLN 180-2000 MG-UNIT/ML	5	NDS
VYVGART SOLN 400 MG/20ML	5	NDS
WAINUA SOAJ 45 MG/0.8ML	5	NDS
WATER FOR IRRIGATION, STERILE SOLN	2	
XEOMIN SOLR 200 UNIT	5	PA, NDS
ZILBRYSQ SOSY 16.6 MG/0.416ML	5	NDS
ZILBRYSQ SOSY 23 MG/0.574ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ZILBRYSQ SOSY 32.4 MG/0.81ML	5	NDS
ZOKINVY CAPS 50 MG	5	NDS
ZOKINVY CAPS 75 MG	5	NDS
RESPIRATORY TRACT AGENTS		
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
CINQAIR SOLN 100 MG/10ML	5	NDS
<i>cromolyn sodium conc 100 mg/5ml</i>	2	MO
<i>cromolyn sodium nebu 20 mg/2ml</i>	3	PA, MO
DUPIXENT SOPN 200 MG/1.14ML	5	PA, NDS
DUPIXENT SOPN 300 MG/2ML	5	PA, NDS
DUPIXENT SOSY 100 MG/0.67ML	5	PA, NDS
DUPIXENT SOSY 200 MG/1.14ML	5	PA, NDS
DUPIXENT SOSY 300 MG/2ML	5	PA, NDS
FASENRA PEN SOAJ 30 MG/ML	5	NDS
FASENRA SOSY 30 MG/ML	5	PA
<i>montelukast sodium chew 4 mg</i>	1	MO
<i>montelukast sodium chew 5 mg</i>	1	MO
<i>montelukast sodium pack 4 mg</i>	2	MO
<i>montelukast sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
NUCALA SOAJ 100 MG/ML	5	PA, NDS
NUCALA SOSY 100 MG/ML	5	PA, NDS
NUCALA SOSY 40 MG/0.4ML	5	PA, NDS
<i>zileuton er tb12 600 mg</i>	5	NDS
CYSTIC FIBROSIS		
CAYSTON SOLR 75 MG	5	LD, NDS
KALYDECO PACK 13.4 MG	5	PA, NDS
KALYDECO PACK 25 MG	5	PA, NDS
KALYDECO PACK 5.8 MG	5	PA, NDS
KALYDECO PACK 50 MG	5	PA, NDS
KALYDECO PACK 75 MG	5	PA, NDS
KALYDECO TABS 150 MG	5	PA, NDS
KITABIS PAK NEBU 300 MG/5ML	5	PA

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ORKAMBI PACK 100-125 MG	5	NDS
ORKAMBI PACK 150-188 MG	5	NDS
ORKAMBI PACK 75-94 MG	5	NDS
ORKAMBI TABS 100-125 MG	5	NDS
ORKAMBI TABS 200-125 MG	5	NDS
SYMDEKO TBPK 100-150 & 150 MG	5	NDS
SYMDEKO TBPK 50-75 & 75 MG	5	NDS
TOBI PODHALER CAPS 28 MG	5	
TOBRAMYCIN NEBU 300 MG/4ML	5	PA
<i>tobramycin nebu 300 mg/5ml</i>	5	PA
TRIKAFTA TBPK 100-50-75 & 150 MG	5	LD, NDS
TRIKAFTA TBPK 50-25-37.5 & 75 MG	5	LD, NDS
TRIKAFTA THPK 100-50-75 & 75 MG	5	LD, NDS
TRIKAFTA THPK 80-40-60 & 59.5 MG	5	LD, NDS
PULMONARY FIBROSIS		
OFEV CAPS 100 MG	5	NDS
OFEV CAPS 150 MG	5	NDS
<i>pirfenidone caps 267 mg</i>	5	PA, NDS
<i>pirfenidone tabs 267 mg</i>	2	PA, MO
PIRFENIDONE TABS 534 MG	5	PA, NDS
<i>pirfenidone tabs 801 mg</i>	2	PA, MO
RESPIRATORY AGENTS, MISCELLANEOUS		
ADVAIR HFA AERO 115-21 MCG/ACT	4	MO
ADVAIR HFA AERO 230-21 MCG/ACT	3	MO
ADVAIR HFA AERO 45-21 MCG/ACT	4	MO
ALVESCO AERS 160 MCG/ACT	3	MO
ALVESCO AERS 80 MCG/ACT	3	MO
ARALAST NP SOLR 1000 MG	3	HI
ASMANEX HFA AERO 100 MCG/ACT	4	MO
ASMANEX HFA AERO 200 MCG/ACT	4	MO
<i>breyna aero 160-4.5 mcg/act</i>	2	
<i>breyna aero 80-4.5 mcg/act</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
BREZTRI AEROSPHERE AERO 160-9-4.8 MCG/ACT	4	MO
BRONCHITOL CAPS 40 MG	5	NDS
<i>budesonide susp 0.25 mg/2ml</i>	2	PA, MO
<i>budesonide susp 0.5 mg/2ml</i>	2	PA, MO
<i>budesonide susp 1 mg/2ml</i>	4	PA, MO
FLUTICASONE PROPIONATE HFA AERO 44 MCG/ACT	3	MO
guaifenesin-codeine soln 100-10 mg/5ml	2	RX
OHTUVAYRE SUSP 3 MG/2.5ML	5	PA, NDS
<i>roflumilast tabs 250 mcg</i>	4	MO
<i>roflumilast tabs 500 mcg</i>	4	MO
TEZSPIRE SOAJ 210 MG/1.91ML	5	NDS
TEZSPIRE SOSY 210 MG/1.91ML	5	NDS
WINREVAIR KIT 2 x 45 MG	5	NDS
WINREVAIR KIT 2 x 60 MG	5	NDS
WINREVAIR KIT 45 MG	5	NDS
WINREVAIR KIT 60 MG	5	NDS
<i>wixela inhub aepb 100-50 mcg/act</i>	2	
<i>wixela inhub aepb 250-50 mcg/act</i>	2	
<i>wixela inhub aepb 500-50 mcg/act</i>	2	
XOLAIR SOAJ 150 MG/ML	5	PA, NDS
XOLAIR SOAJ 300 MG/2ML	5	PA, NDS
XOLAIR SOAJ 75 MG/0.5ML	5	PA, NDS
XOLAIR SOLR 150 MG	5	PA, NDS
XOLAIR SOSY 150 MG/ML	5	PA, NDS
XOLAIR SOSY 300 MG/2ML	5	PA, NDS
XOLAIR SOSY 75 MG/0.5ML	5	PA, NDS
ZEMAIRA SOLR 4000 MG	5	NDS
ZEMAIRA SOLR 5000 MG	5	NDS
VASODILATING AGENTS		
ADEMPAS TABS 0.5 MG	5	PA, NDS
ADEMPAS TABS 1 MG	5	PA, NDS
ADEMPAS TABS 1.5 MG	5	PA, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
ADEMPAS TABS 2 MG	5	PA, NDS
ADEMPAS TABS 2.5 MG	5	PA, NDS
<i>ambrisentan tabs 10 mg</i>	2	
<i>ambrisentan tabs 5 mg</i>	2	
<i>bosentan tabs 125 mg</i>	2	
<i>bosentan tabs 62.5 mg</i>	2	
<i>epoprostenol sodium solr 0.5 mg</i>	2	
<i>epoprostenol sodium solr 1.5 mg</i>	2	
OPSYNVI TABS 10-20 MG	5	PA, NDS
OPSYNVI TABS 10-40 MG	5	PA, NDS
ORENITRAM TBCR 0.25 MG	5	LD, NDS
ORENITRAM TBCR 1 MG	5	LD, NDS
ORENITRAM TBCR 2.5 MG	5	LD, NDS
ORENITRAM TBCR 5 MG	5	LD, NDS
TRACLEER TBSO 32 MG	5	NDS
<i>treprostinil soln 100 mg/20ml</i>	5	PA, LD, NDS
<i>treprostinil soln 20 mg/20ml</i>	5	PA, LD, NDS
<i>treprostinil soln 200 mg/20ml</i>	5	PA, LD, NDS
<i>treprostinil soln 50 mg/20ml</i>	5	PA, LD, NDS
TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD 16 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD 32 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD 48 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD 64 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD 16 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD 32 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD 48 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD 64 MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI TITRATION KIT POWD 112 x 16MCG & 84 X 32MCG	5	LD, NDS
TYVASO DPI TITRATION KIT POWD 16 & 32 & 48 MCG	5	LD, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
TYVASO REFILL KIT SOLN 0.6 MG/ML	5	PA, LD
TYVASO STARTER KIT SOLN 0.6 MG/ML	5	PA, LD
UPTRAVI SOLR 1800 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 1000 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 1200 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 1400 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 1600 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 200 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 400 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 600 MCG	5	NDS
UPTRAVI TABS 800 MCG	5	NDS
UPTRAVI TITRATION TBPK 200 & 800 MCG	5	NDS
SERUMS, TOXOIDS, AND VACCINES		
SERUMS		
ALYGLO SOLN 10 GM/100ML	5	HI
ALYGLO SOLN 20 GM/200ML	5	HI
ALYGLO SOLN 5 GM/50ML	5	HI
ASCENIV SOLN 5 GM/50ML	5	NDS
CUTAQUIG SOLN 1 GM/6ML	5	PA, NDS
CUTAQUIG SOLN 1.65 GM/10ML	5	PA, NDS
CUTAQUIG SOLN 2 GM/12ML	5	PA, NDS
CUTAQUIG SOLN 3.3 GM/20ML	5	PA, NDS
CUTAQUIG SOLN 4 GM/24ML	5	PA, NDS
CUTAQUIG SOLN 8 GM/48ML	5	PA, NDS
CYTOGAM INJ 50 MG/ML	3	
GAMASTAN INJ	3	
GAMMAGARD S/D LESS IGA SOLR 10 GM	5	HI
GAMMAGARD S/D LESS IGA SOLR 5 GM	5	HI
GAMMAGARD SOLN 2.5 GM/25ML	5	HI
GAMMAKED SOLN 1 GM/10ML	5	HI
GAMMAPLEX SOLN 10 GM/200ML	3	HI
GAMUNEX-C SOLN 1 GM/10ML	5	HI
HYQVIA KIT 10 GM/100ML	5	PA, NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
HYQVIA KIT 2.5 GM/25ML	5	PA, NDS
HYQVIA KIT 20 GM/200ML	5	PA, NDS
HYQVIA KIT 30 GM/300ML	5	PA, NDS
HYQVIA KIT 5 GM/50ML	5	PA, NDS
NABI-HB SOLN 312 UNIT/ML	3	
OCTAGAM SOLN 1 GM/20ML	3	HI
TOXOIDS		
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT SUSP 25-5 LFU/0.5ML	6	
KINRIX SUSY 0.5 ML	6	
QUADRACEL SUSP	6	
QUADRACEL SUSY 0.5 ML	6	
TDVAX SUSP 2-2 LF/0.5ML	6	
TENIVAC INJ 5-2 LFU	6	
VACCINES		
ABRYSSO SOLR 120 MCG/0.5ML	6	
ACTHIB SOLR	6	
ADACEL SUSP 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	6	
AREXVY SUSR 120 MCG/0.5ML	6	
BEXSERO SUSY	6	
BOOSTRIX SUSP 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	6	
BOOSTRIX SUSY 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	6	
DAPTACEL SUSP 23-15-5	6	
ENGERIX-B SUSP 20 MCG/ML	6	PA
ENGERIX-B SUSY 10 MCG/0.5ML	6	PA
ENGERIX-B SUSY 20 MCG/ML	6	PA
GARDASIL 9 SUSP	6	
GARDASIL 9 SUSY	6	
HAVRIX SUSP 1440 EL U/ML	6	
HAVRIX SUSP 720 EL U/0.5ML	6	
HEPLISAV-B SOSY 20 MCG/0.5ML	6	PA
HIBERIX SOLR 10 MCG	6	
IMOVAX RABIES SUSR 2.5 UNIT/ML	6	
INFANRIX SUSP 25-58-10	6	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
IPOL INJ	6	
IXCHIQ SOLR	6	
IXIARO SUSP	6	
JYNNEOS SUSP 0.5 ML	6	
M-M-R II SOLR	6	
MENACTRA SOLN	6	
MENQUADFI SOLN	6	
MENVEO SOLR	6	
MRESVIA SUSY 50 MCG/0.5ML	6	
PEDIARIX SUSY	6	
PEDVAX HIB SUSP 7.5 MCG/0.5ML	6	
PENBRAYA SUSR	6	
PENTACEL SUSR	6	
PREHEVBRIO SUSP 10 MCG/ML	6	PA
PRIORIX SUSR	6	
PROQUAD SUSR	6	
RABAVERT SUSR	6	
RECOMBIVAX HB SUSP 10 MCG/ML	6	PA
RECOMBIVAX HB SUSP 40 MCG/ML	6	PA
RECOMBIVAX HB SUSP 5 MCG/0.5ML	6	PA
RECOMBIVAX HB SUSY 10 MCG/ML	6	PA
RECOMBIVAX HB SUSY 5 MCG/0.5ML	6	PA
ROTARIX SUSP	4	
ROTARIX SUSR	4	
ROTATEQ SOLN	4	
SHINGRIX SUSR 50 MCG/0.5ML	6	
TICOVAC SUSY 1.2 MCG/0.25ML	6	
TICOVAC SUSY 2.4 MCG/0.5ML	6	
TRUMENBA SUSY	6	
TWINRIX SUSY 720-20 ELU-MCG/ML	6	
TYPHIM VI SOLN 25 MCG/0.5ML	6	
TYPHIM VI SOSY 25 MCG/0.5ML	6	
VAQTA SUSP 25 UNIT/0.5ML	6	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
VAQTA SUSP 50 UNIT/ML	6	
VARIVAX INJ 1350 PFU/0.5ML	6	
VAXCHORA SUSR	3	
YF-VAX INJ	6	
SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS		
ANTI-INFECTIVES (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)		
BENZOYL PEROXIDE GEL 6.5 %	5	NDS
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3 %</i>	2	MO
<i>ciclopirox gel 0.77 %</i>	2	
<i>ciclopirox olamine crea 0.77 %</i>	2	
<i>ciclopirox soln 8 %</i>	2	
<i>clindamycin phos-benzoyl perox gel 1.2-5 %</i>	2	MO
CLINDAMYCIN PHOSPHATE CREA 2 %	2	
<i>clindamycin phosphate gel 1 %</i>	2	MO
CLINDAMYCIN PHOSPHATE LOTN 1 %	2	MO
<i>clindamycin phosphate soln 1 %</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate swab 1 %</i>	2	MO
<i>clotrimazole crea 1 %</i>	4	
<i>clotrimazole troc 10 mg</i>	2	
<i>clotrimazole-betamethasone crea 1-0.05 %</i>	2	
CROTAN LOTN 10 %	2	
<i>erythromycin gel 2 %</i>	2	MO
<i>erythromycin soln 2 %</i>	2	MO
<i>gentamicin sulfate crea 0.1 %</i>	2	
<i>gentamicin sulfate oint 0.1 %</i>	2	
<i>ketoconazole crea 2 %</i>	2	
<i>ketoconazole sham 2 %</i>	2	
<i>malathion lotn 0.5 %</i>	2	
<i>metronidazole crea 0.75 %</i>	2	
<i>metronidazole gel 0.75 %</i>	2	
METRONIDAZOLE LOTN 0.75 %	2	
<i>mupirocin calcium crea 2 %</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>mupirocin oint 2 %</i>	2	
NEOMYCIN-POLYMYXIN B GU SOLN 40-200000	2	
<i>nystatin crea 100000 unit/gm</i>	2	
<i>nystatin oint 100000 unit/gm</i>	2	
<i>nystatin powd 100000 unit/gm</i>	2	
<i>nystop powd 100000 unit/gm</i>	2	
<i>permethrin crea 5 %</i>	2	
<i>selenium sulfide lotn 2.5 %</i>	2	
<i>selenium sulfide sham 2.25 %</i>	2	
SILVER SULFADIAZINE CREA 1 %	2	
SSD CREA 1 %	2	
<i>sulfacetamide sodium (acne) lotn 10 %</i>	2	MO
SULFAMYLON CREA 85 MG/GM	3	
<i>terconazole crea 0.4 %</i>	2	
<i>terconazole supp 80 mg</i>	2	
VANDAZOLE GEL 0.75 %	2	
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)		
<i>alclometasone dipropionate crea 0.05 %</i>	2	MO
<i>alclometasone dipropionate oint 0.05 %</i>	2	MO
BENZOYL PEROXIDE FORTE- HC LOTN 7.5-1 %	5	NDS
<i>betamethasone dipropionate aug crea 0.05 %</i>	2	MO
BETAMETHASONE DIPROPIONATE AUG GEL 0.05 %	2	MO
<i>betamethasone dipropionate aug lotn 0.05 %</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate aug oint 0.05 %</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate crea 0.05 %</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate lotn 0.05 %</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate oint 0.05 %</i>	2	MO
BETAMETHASONE VALERATE CREA 0.1 %	2	MO
<i>betamethasone valerate foam 0.12 %</i>	2	MO
BETAMETHASONE VALERATE LOTN 0.1 %	2	MO
BETAMETHASONE VALERATE OINT 0.1 %	2	MO
<i>calcipotriene-betameth diprop susp 0.005-0.064 %</i>	4	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>clobetasol propionate crea 0.05 %</i>	2	
<i>clobetasol propionate e crea 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate foam 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate gel 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate liqd 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate lotn 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate oint 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate sham 0.05 %</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate soln 0.05 %</i>	2	MO
CORDRAN TAPE 4 MCG/SQCM	3	MO
<i>desonide crea 0.05 %</i>	2	MO
<i>desonide lotn 0.05 %</i>	2	MO
<i>desonide oint 0.05 %</i>	2	MO
<i>desoximetasone crea 0.25 %</i>	2	MO
<i>desoximetasone oint 0.25 %</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium gel 1 %</i>	4	MO
<i>diclofenac sodium gel 3 %</i>	4	MO
<i>diclofenac sodium soln 1.5 %</i>	4	
<i>diflorasone diacetate oint 0.05 %</i>	4	MO
ENSTILAR FOAM 0.005-0.064 %	5	NDS
<i>fluocinolone acetonide body oil 0.01 %</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01 %</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide crea 0.025 %</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide oint 0.025 %</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide scalp oil 0.01 %</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide soln 0.01 %</i>	2	MO
<i>fluocinonide crea 0.05 %</i>	2	
<i>fluocinonide emulsified base crea 0.05 %</i>	2	MO
FLUOCINONIDE GEL 0.05 %	2	MO
<i>fluocinonide oint 0.05 %</i>	2	MO
<i>fluocinonide soln 0.05 %</i>	2	MO
<i>fluticasone propionate crea 0.05 %</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>fluticasone propionate oint 0.005 %</i>	2	MO
<i>halobetasol propionate crea 0.05 %</i>	2	MO
<i>halobetasol propionate foam 0.05 %</i>	4	
<i>halobetasol propionate oint 0.05 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone (perianal) crea 2.5 %</i>	2	MO
HYDROCORTISONE BUTYR LIPO BASE CREA 0.1 %	2	
<i>hydrocortisone butyr lipo base crea 0.1 %</i>	2	
HYDROCORTISONE BUTYRATE CREA 0.1 %	2	MO
HYDROCORTISONE BUTYRATE OINT 0.1 %	2	MO
HYDROCORTISONE BUTYRATE SOLN 0.1 %	2	MO
<i>hydrocortisone crea 2.5 %</i>	2	MO
HYDROCORTISONE ENEM 100 MG/60ML	2	MO
HYDROCORTISONE LOTN 2.5 %	2	MO
<i>hydrocortisone oint 2.5 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone valerate crea 0.2 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone valerate oint 0.2 %</i>	2	MO
<i>mometasone furoate crea 0.1 %</i>	2	MO
<i>mometasone furoate oint 0.1 %</i>	2	MO
<i>mometasone furoate soln 0.1 %</i>	2	MO
NEMLUVIO AUIJ 30 MG	5	NDS
<i>nystatin-triamcinolone crea 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	MO
<i>nystatin-triamcinolone oint 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	MO
<i>proctozone-hc crea 2.5 %</i>	2	MO
RADIAURA CREA 3-0.5 %	5	NDS
<i>triamcinolone acetone aers 0.147 mg/gm</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone crea 0.025 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone crea 0.1 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone crea 0.5 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone lotn 0.025 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone lotn 0.1 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone oint 0.025 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetone oint 0.1 %</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>triamcinolone acetonide oint 0.5 %</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide pste 0.1 %</i>	2	MO
WYNZORA CREA 0.005-0.064 %	5	NDS
ANTIPRURITICS AND LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo prsy 2 %</i>	2	MO
HYDROCORTISONE ACE-PRAMOXINE CREA 1-1 %	2	MO
HYDROCORTISONE ACE-PRAMOXINE SUPP 25-18 MG	5	NDS
<i>lidocaine hcl soln 4 %</i>	2	
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal prsy 2 %</i>	2	MO
<i>lidocaine oint 5 %</i>	2	MO
<i>lidocaine ptch 5 %</i>	2	PA, MO
<i>lidocaine-prilocaine crea 2.5-2.5 %</i>	2	MO
<i>lidocan ptch 5 %</i>	2	PA, MO
PROCTOFOAM HC FOAM 1-1 %	2	
CELL STIMULANTS AND PROLIFERANTS		
AVITA CREA 0.025 %	2	PA, MO
<i>bexarotene gel 1 %</i>	5	PA, NDS
KEPIVANCE SOLR 5.16 MG	5	NDS
KEPIVANCE SOLR 6.25 MG	5	NDS
PANRETIN GEL 0.1 %	5	NDS
RETIN-A CREA 0.025 %	2	PA, MO
RETIN-A CREA 0.05 %	2	PA, MO
RETIN-A CREA 0.1 %	2	PA, MO
RETIN-A GEL 0.01 %	2	PA, MO
RETIN-A GEL 0.025 %	2	PA, MO
<i>tretinoin crea 0.025 %</i>	2	PA, MO
<i>tretinoin crea 0.05 %</i>	2	PA, MO
<i>tretinoin crea 0.1 %</i>	2	PA, MO
<i>tretinoin gel 0.01 %</i>	2	PA, MO
<i>tretinoin gel 0.025 %</i>	2	PA, MO
SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS, MISCELLANEOUS		
<i>acitretin caps 10 mg</i>	2	

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>acitretin caps 17.5 mg</i>	2	
<i>acitretin caps 25 mg</i>	2	
<i>adapalene gel 0.1 %</i>	2	MO
<i>adapalene gel 0.3 %</i>	2	MO
ADAPALENE SOLN 0.1 %	5	NDS
<i>adapalene-benzoyl peroxide gel 0.1-2.5 %</i>	2	MO
ADAPALENE-BENZOYL PEROXIDE PADS 0.1-2.5 %	5	NDS
ADBRY SOAJ 300 MG/2ML	5	NDS
ADBRY SOSY 150 MG/ML	5	NDS
<i>ammonium lactate crea 12 %</i>	2	MO
<i>azelaic acid gel 15 %</i>	2	MO
BIMZELX SOAJ 160 MG/ML	5	
BIMZELX SOSY 160 MG/ML	5	
CALCIPOTRIENE CREA 0.005 %	2	MO
<i>calcipotriene oint 0.005 %</i>	2	MO
CALCIPOTRIENE SOLN 0.005 %	2	MO
CARAC CREA 0.5 %	5	
<i>claravis caps 10 mg</i>	2	NDS
<i>claravis caps 20 mg</i>	2	NDS
<i>claravis caps 30 mg</i>	2	NDS
<i>claravis caps 40 mg</i>	2	NDS
COSENTYX (300 MG DOSE) SOSY 150 MG/ML	5	
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SOAJ 150 MG/ML	5	
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ 150 MG/ML	5	
COSENTYX SOLN 125 MG/5ML	5	
COSENTYX SOSY 150 MG/ML	5	
COSENTYX SOSY 75 MG/0.5ML	5	
COSENTYX UNOREADY SOAJ 300 MG/2ML	5	
DICLONA GEL 1-4.5 %	5	NDS
FILSUVEZ GEL 10 %	5	NDS
FLUOROURACIL CREA 0.5 %	5	
<i>fluorouracil crea 5 %</i>	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
FLUOROURACIL SOLN 2 %	2	MO
<i>fluorouracil soln 5 %</i>	2	MO
<i>imiquimod crea 5 %</i>	2	MO
<i>isotretinoin caps 20 mg</i>	2	NDS
<i>isotretinoin caps 30 mg</i>	2	NDS
<i>isotretinoin caps 40 mg</i>	2	NDS
KLISYRI OINT 1 %	5	NDS
KORSUVA SOLN 65 MCG/1.3ML	5	NDS
LITFULO CAPS 50 MG	5	NDS
METHOXSALEN RAPID CAPS 10 MG	5	MO
<i>nitroglycerin oint 0.4 %</i>	4	MO
OPZELURA CREA 1.5 %	5	NDS
PIMECROLIMUS CREA 1 %	2	MO
PODOFILOX SOLN 0.5 %	2	MO
REGRANEX GEL 0.01 %	5	NDS
<i>salicylic acid sham 6 %</i>	2	
SANTYL OINT 250 UNIT/GM	3	MO
SILIQ SOSY 210 MG/1.5ML	5	NDS
SKYRIZI PEN SOAJ 150 MG/ML	5	
SKYRIZI SOSY 150 MG/ML	5	
SOTYKTU TABS 6 MG	5	NDS
SPEVIGO SOLN 450 MG/7.5ML	5	NDS
SPEVIGO SOSY 150 MG/ML	5	NDS
STELARA SOLN 130 MG/26ML	5	PA
STELARA SOLN 45 MG/0.5ML	5	PA
STELARA SOSY 45 MG/0.5ML	5	PA
STELARA SOSY 90 MG/ML	5	PA
<i>tacrolimus oint 0.03 %</i>	2	MO
<i>tacrolimus oint 0.1 %</i>	2	MO
TALTZ SOAJ 80 MG/ML	5	NDS
TALTZ SOSY 20 MG/0.25ML	5	NDS
TALTZ SOSY 40 MG/0.5ML	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
TALTZ SOSY 80 MG/ML	5	NDS
<i>tazarotene crea 0.1 %</i>	2	PA, MO
<i>tazarotene gel 0.05 %</i>	4	PA, MO
<i>tazarotene gel 0.1 %</i>	4	PA, MO
TAZORAC CREA 0.05 %	4	PA, MO
TREMFYA SOPN 100 MG/ML	5	
TREMFYA SOSY 100 MG/ML	5	
VALCHLOR GEL 0.016 %	5	NDS
VECTICAL OINT 3 MCG/GM	2	MO
VTAMA CREA 1 %	5	NDS
SMOOTH MUSCLE RELAXANTS		
SMOOTH MUSCLE RELAXANTS		
<i>aminophylline soln 25 mg/ml</i>	2	
<i>darifenacin hydrobromide er tb24 15 mg</i>	2	MO
<i>darifenacin hydrobromide er tb24 7.5 mg</i>	2	MO
<i>elixophyllin elix 80 mg/15ml</i>	2	
<i>flavoxate hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>mirabegron er tb24 25 mg</i>	4	MO
<i>mirabegron er tb24 50 mg</i>	4	MO
MYRBETRIQ TB24 25 MG	4	MO
MYRBETRIQ TB24 50 MG	4	MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 10 mg</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 15 mg</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 5 mg</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride soln 5 mg/5ml</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride tabs 5 mg</i>	2	MO
<i>solifenacin succinate tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>solifenacin succinate tabs 5 mg</i>	2	MO
THEO-24 CP24 300 MG	2	MO
<i>theophylline elix 80 mg/15ml</i>	2	
THEOPHYLLINE ER TB12 100 MG	2	MO
THEOPHYLLINE ER TB12 200 MG	2	MO

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



Tên thuốc	Chi phí quý vị phải trả (bậc thuốc)	Các hành động cần thiết, hạn chế hoặc giới hạn sử dụng
<i>theophylline er tb12 300 mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb12 450 mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb24 400 mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb24 600 mg</i>	2	MO
<i>theophylline soln 80 mg/15ml</i>	2	MO
<i>tolterodine tartrate tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>tolterodine tartrate tabs 2 mg</i>	2	
<i>tropium chloride tabs 20 mg</i>	2	MO
VITAMINS		
VITAMINS		
<i>calcitriol caps 0.25 mcg</i>	2	MO
<i>calcitriol caps 0.5 mcg</i>	2	MO
<i>calcitriol oral soln 1 mcg/ml</i>	2	MO
CALCITRIOL INJ SOLN 1 MCG/ML	2	
PARICALCITOL SOLN 2 MCG/ML	2	
PRENATAL TABS 27-1 MG	4	MO
RAYALDEE CPCR 30 MCG	5	NDS

Quý vị có thể tìm thông tin về ý nghĩa của các ký hiệu và từ viết tắt trong bảng này ở phần C1.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



D. Chỉ Mục Thuốc Được Đãi Thọ

Trong phần này, quý vị có thể tìm một loại thuốc bằng cách tìm kiếm tên của loại thuốc đó theo thứ tự bảng chữ cái. Cách làm này sẽ cho quý vị biết số trang nơi quý vị có thể tìm thấy thông tin về phạm vi bảo hiểm bổ sung cho loại thuốc của mình.

A	
<i>abacavir sulfate soln 20 mg/ml</i>	29
<i>abacavir sulfate tabs 300 mg</i>	29
<i>abacavir sulfate-lamivudine tabs 600-300 mg</i>	29
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720 MG/2.4ML	96
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 960 MG/3.2ML	96
ABILIFY MAINTENA PRSY 300 MG	96
ABILIFY MAINTENA PRSY 400 MG	96
ABILIFY MAINTENA SRER 300 MG	97
ABILIFY MAINTENA SRER 400 MG	97
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 10 MG	97
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 15 MG	97
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 2 MG	97
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 20 MG	97
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 30 MG	97
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 5 MG	97
<i>abiraterone acetate tabs 250 mg</i>	35
<i>abiraterone acetate tabs 500 mg</i>	35
ABRAXANE SUSR 100 MG	35
ABRILADA (1 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	135
ABRILADA (2 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	135
ABRILADA (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.4ML	135
ABRILADA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	135
ABRYSVO SOLR 120 MCG/0.5ML	151
<i>acamprosate calcium tbec 333 mg</i>	74
<i>acarbose tabs 100 mg</i>	127
<i>acarbose tabs 25 mg</i>	127
<i>acarbose tabs 50 mg</i>	127
<i>acebutolol hcl caps 200 mg</i>	65
<i>acebutolol hcl caps 400 mg</i>	65
ACETAMINOPHEN-CODEINE SOLN 120-12 MG/5ML	74
<i>acetaminophen-codeine tabs 300-15 mg</i> ..	75
<i>acetaminophen-codeine tabs 300-30 mg</i> ..	75
<i>acetaminophen-codeine tabs 300-60 mg</i> ..	75
<i>acetazolamide er cp12 500 mg</i>	117
<i>acetazolamide sodium solr 500 mg</i>	117
<i>acetazolamide tabs 125 mg</i>	117
<i>acetazolamide tabs 250 mg</i>	117
ACETIC ACID SOLN 0.25 %	140
<i>acetic acid soln 2 %</i>	118
<i>acetylcysteine soln 10 %</i>	134
<i>acetylcysteine soln 20 %</i>	134
ACETYLCYSTEINE SOLN 200 MG/ML ..	134
<i>acitretin caps 10 mg</i>	157
<i>acitretin caps 17.5 mg</i>	158
<i>acitretin caps 25 mg</i>	158

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



ACTEMRA ACTPEN SOAJ 162 MG/0.9ML	135	ADALIMUMAB-ADBM (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	135
ACTEMRA SOSY 162 MG/0.9ML.....	135	ADALIMUMAB-ADBM(CD/UC/HS STRT) AJKT 40 MG/0.4ML	135
ACTHAR GEL 80 UNIT/ML	131	ADALIMUMAB-ADBM(CD/UC/HS STRT) AJKT 40 MG/0.8ML	135
ACTHAR GEL AUIJ 40 UNIT/0.5ML	131	ADALIMUMAB-ADBM(PS/UV STARTER) AJKT 40 MG/0.4ML	135
ACTHAR GEL AUIJ 80 UNIT/ML.....	131	ADALIMUMAB-ADBM(PS/UV STARTER) AJKT 40 MG/0.8ML	135
ACTHIB SOLR.....	151	ADALIMUMAB-RYVK (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	135
ACTIMMUNE SOLN 100 MCG/0.5ML	140	ADALIMUMAB-RYVK (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	135
<i>acyclovir caps 200 mg</i>	29	<i>adapalene gel 0.1 %</i>	158
<i>acyclovir sodium soln 50 mg/ml</i>	29	<i>adapalene gel 0.3 %</i>	158
<i>acyclovir susp 200 mg/5ml</i>	29	ADAPALENE SOLN 0.1 %	158
<i>acyclovir tabs 400 mg</i>	29	<i>adapalene-benzoyl peroxide gel 0.1-2.5 %</i>	158
<i>acyclovir tabs 800 mg</i>	29	ADAPALENE-BENZOYL PEROXIDE PADS 0.1-2.5 %	158
ADACEL SUSP 5-2-15.5 LF-MCG/0.5....	151	ADBRY SOAJ 300 MG/2ML	158
ADAKVEO SOLN 100 MG/10ML	59	ADBRY SOSY 150 MG/ML	158
ADALIMUMAB-AATY (1 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	135	ADDERALL TABS 20 MG	78
ADALIMUMAB-AATY (1 PEN) AJKT 80 MG/0.8ML	135	ADDERALL TABS 5 MG	78
ADALIMUMAB-AATY (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	135	ADDERALL TABS 7.5 MG	78
ADALIMUMAB-AATY (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.2ML	135	<i>adefovir dipivoxil tabs 10 mg</i>	29
ADALIMUMAB-AATY (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	135	ADEMPAS TABS 0.5 MG	148
ADALIMUMAB-ADAZ SOAJ 40 MG/0.4ML	135	ADEMPAS TABS 1 MG.....	148
ADALIMUMAB-ADAZ SOSY 40 MG/0.4ML	135	ADEMPAS TABS 1.5 MG.....	148
ADALIMUMAB-ADBM (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML	135	ADEMPAS TABS 2 MG.....	149
ADALIMUMAB-ADBM (2 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	135	ADEMPAS TABS 2.5 MG.....	149
ADALIMUMAB-ADBM (2 SYRINGE) PSKT 10 MG/0.2ML	135	<i>adenosine soln 12 mg/4ml</i>	69
ADALIMUMAB-ADBM (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.4ML	135	<i>adenosine soln 6 mg/2ml</i>	69
ADALIMUMAB-ADBM (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	135	<i>adriamycin solr 50 mg</i>	35
		ADSTILADRIN SUSP 300000000000 VP/ML	35
		ADVAIR HFA AERO 115-21 MCG/ACT .	147
		ADVAIR HFA AERO 230-21 MCG/ACT .	147

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



ADVAIR HFA AERO 45-21 MCG/ACT.....	147	<i>allopurinol tabs 300 mg</i>	134
ADZYNMA KIT 1500 UNIT	114	<i>alose tron hcl tabs 0.5 mg</i>	119
ADZYNMA KIT 500 UNIT	114	<i>alose tron hcl tabs 1 mg</i>	119
AFINITOR DISPERZ TBSO 2 MG	35	<i>alprazolam tabs 0.25 mg</i>	90
AFINITOR DISPERZ TBSO 3 MG	35	<i>alprazolam tabs 0.5 mg</i>	90
AFINITOR DISPERZ TBSO 5 MG	35	<i>alprazolam tabs 1 mg</i>	90
AFINITOR TABS 10 MG	35	<i>alprazolam tabs 2 mg</i>	90
AGAMREE SUSP 40 MG/ML	123	ALUNBRIG TABS 180 MG	35
AJOVY SOAJ 225 MG/1.5ML	87	ALUNBRIG TABS 30 MG	35
AJOVY SOSY 225 MG/1.5ML	87	ALUNBRIG TABS 90 MG	35
AKEEGA TABS 100-500 MG	35	ALUNBRIG TBPK 90 & 180 MG	35
AKEEGA TABS 50-500 MG	35	ALVAIZ TABS 18 MG	62
<i>albendazole tabs 200 mg</i>	19	ALVAIZ TABS 36 MG	62
<i>albuterol sulfate hfa aers 108 (90 base)</i>		ALVAIZ TABS 54 MG	62
<i>mcg/act</i>	58	ALVAIZ TABS 9 MG	62
ALBUTEROL SULFATE HFA AERS 108 (90		ALVESCO AERS 160 MCG/ACT	147
Base) MCG/ACT	58	ALVESCO AERS 80 MCG/ACT	147
<i>albuterol sulfate nebu (2.5 mg/3ml) 0.083%</i>		ALYGLO SOLN 10 GM/100ML	150
.....	58	ALYGLO SOLN 20 GM/200ML	150
<i>albuterol sulfate nebu 0.63 mg/3ml</i>	58	ALYGLO SOLN 5 GM/50ML	150
<i>albuterol sulfate nebu 1.25 mg/3ml</i>	58	ALYMSYS SOLN 100 MG/4ML	35
<i>albuterol sulfate nebu 2.5 mg/0.5ml</i>	58	ALYMSYS SOLN 400 MG/16ML	35
<i>albuterol sulfate syr p 2 mg/5ml</i>	58	<i>amantadine hcl caps 100 mg</i>	88
<i>albuterol sulfate tabs 2 mg</i>	58	<i>amantadine hcl soln 50 mg/5ml</i>	88
<i>albuterol sulfate tabs 4 mg</i>	58	<i>amantadine hcl tabs 100 mg</i>	88
<i>alclometasone dipropionate crea 0.05 %</i>	154	AMBISOME SUSR 50 MG	26
<i>alclometasone dipropionate oint 0.05 %</i>	154	<i>ambrisentan tabs 10 mg</i>	149
ALCOHOL PREP PADS 70 %	108	<i>ambrisentan tabs 5 mg</i>	149
ALDURAZYME SOLN 2.9 MG/5ML	114	<i>amikacin sulfate soln 1 gm/4ml</i>	19
ALECENSA CAPS 150 MG	35	<i>amikacin sulfate soln 500 mg/2ml</i>	19
<i>alendronate sodium tabs 10 mg</i>	134	AMILORIDE HCL TABS 5 MG	110
<i>alendronate sodium tabs 35 mg</i>	134	AMILORIDE-HYDROCHLOROTHIAZIDE	
<i>alendronate sodium tabs 70 mg</i>	134	TABS 5-50 MG	110
<i>alfuzosin hcl er tb24 10 mg</i>	58	<i>aminocaproic acid soln 0.25 gm/ml</i>	59
ALIMTA SOLR 500 MG	35	<i>aminocaproic acid soln 250 mg/ml</i>	59
ALIQOPA SOLR 60 MG	35	<i>aminocaproic acid tabs 1000 mg</i>	59
ALISKIREN FUMARATE TABS 150 MG ..	71	<i>aminocaproic acid tabs 500 mg</i>	59
ALISKIREN FUMARATE TABS 300 MG ..	72	<i>aminophylline soln 25 mg/ml</i>	160
<i>allopurinol tabs 100 mg</i>	134	<i>amiodarone hcl soln 150 mg/3ml</i>	69

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>amiodarone hcl soln 450 mg/9ml</i>	69	<i>amoxapine tabs 50 mg</i>	97
AMIODARONE HCL SOLN 900 MG/18ML		<i>amoxicillin caps 250 mg</i>	19
.....	69	<i>amoxicillin caps 500 mg</i>	19
<i>amiodarone hcl tabs 100 mg</i>	69	AMOXICILLIN CHEW 125 MG	19
<i>amiodarone hcl tabs 200 mg</i>	69	AMOXICILLIN CHEW 250 MG	19
<i>amiodarone hcl tabs 400 mg</i>	69	<i>amoxicillin susr 125 mg/5ml</i>	19
<i>amitriptyline hcl tabs 10 mg</i>	97	<i>amoxicillin susr 200 mg/5ml</i>	19
<i>amitriptyline hcl tabs 100 mg</i>	97	<i>amoxicillin susr 250 mg/5ml</i>	19
<i>amitriptyline hcl tabs 150 mg</i>	97	<i>amoxicillin susr 400 mg/5ml</i>	19
<i>amitriptyline hcl tabs 25 mg</i>	97	<i>amoxicillin tabs 500 mg</i>	19
<i>amitriptyline hcl tabs 50 mg</i>	97	<i>amoxicillin tabs 875 mg</i>	19
<i>amitriptyline hcl tabs 75 mg</i>	97	AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE CHEW	
AMJEVITA SOAJ 40 MG/0.4ML	135	200-28.5 MG	19
AMJEVITA SOAJ 80 MG/0.8ML	135	AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE CHEW	
AMJEVITA SOSY 40 MG/0.4ML.....	135	400-57 MG	19
AMJEVITA-PED 10KG TO <15KG SOSY 10		<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 200-28.5</i>	
MG/0.2ML	135	<i>mg/5ml</i>	19
AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SOSY 20		<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 250-62.5</i>	
MG/0.2ML	136	<i>mg/5ml</i>	19
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 10-20</i>		<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 400-57</i>	
<i>mg</i>	67	<i>mg/5ml</i>	19
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 10-40</i>		<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 600-42.9</i>	
<i>mg</i>	67	<i>mg/5ml</i>	19
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 2.5-10</i>		<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 250-125 mg</i>	
<i>mg</i>	67	.....	19
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 5-10</i>		<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 500-125 mg</i>	
<i>mg</i>	67	.....	19
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 5-20</i>		<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 875-125 mg</i>	
<i>mg</i>	67	.....	20
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps 5-40</i>		<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 10 mg</i>	
<i>mg</i>	68	.....	78
<i>amlodipine besylate tabs 10 mg</i>	68	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 15 mg</i>	
<i>amlodipine besylate tabs 2.5 mg</i>	68	.....	78
<i>amlodipine besylate tabs 5 mg</i>	68	AMPHETAMINE-DEXTROAMPHET ER	
<i>ammonium lactate crea 12 %</i>	158	CP24 20 MG	79
AMONDYS 45 SOLN 100 MG/2ML	140	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 25 mg</i>	
<i>amoxapine tabs 100 mg</i>	97	.....	79
<i>amoxapine tabs 150 mg</i>	97	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 30 mg</i>	
<i>amoxapine tabs 25 mg</i>	97	.....	79

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>amphetamine-dextroamphetamine cp24 5 mg</i>	79	APHEXDA SOLR 62 MG	62
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 10 mg</i>	79	APLENZIN TB24 348 MG	97
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 12.5 mg</i>	79	APLENZIN TB24 522 MG	97
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 15 mg</i>	79	APOKYN SOCT 30 MG/3ML	88
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 20 mg</i>	79	<i>apomorphine hcl soct 30 mg/3ml</i>	88
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 30 mg</i>	79	APRACLONIDINE HCL SOLN 0.5 %	118
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 5 mg</i>	79	<i>aprepitant caps 125 mg</i>	119
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 7.5 mg</i>	79	<i>aprepitant caps 40 mg</i>	119
AMPHOTERICIN B SOLR 50 MG	26	<i>aprepitant caps 80 & 125 mg</i>	119
<i>ampicillin caps 500 mg</i>	20	<i>aprepitant caps 80 mg</i>	119
<i>ampicillin sodium solr 1 gm</i>	20	<i>apri tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	125
<i>ampicillin sodium solr 10 gm</i>	20	APTIOM TABS 200 MG	81
AMPICILLIN SODIUM SOLR 125 MG	20	APTIOM TABS 400 MG	81
<i>ampicillin sodium solr 2 gm</i>	20	APTIOM TABS 600 MG	81
AMPICILLIN SODIUM SOLR 2 GM	20	APTIOM TABS 800 MG	81
<i>ampicillin sodium solr 250 mg</i>	20	APTIVUS CAPS 250 MG	29
<i>ampicillin sodium solr 500 mg</i>	20	ARALAST NP SOLR 1000 MG	147
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 1.5 (1-0.5) gm</i>	20	<i>aranella tabs 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>	125
AMPICILLIN-SULBACTAM SODIUM SOLR 1.5 (1-0.5) GM	20	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 100 MCG/ML	62
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 15 (10-5) gm</i>	20	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 200 MCG/ML	62
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 3 (2-1) gm</i>	20	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 60 MCG/ML	62
AMPICILLIN-SULBACTAM SODIUM SOLR 3 (2-1) GM	20	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 100 MCG/0.5ML	62
AMVUTTRA SOSY 25 MG/0.5ML	140	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 150 MCG/0.3ML	62
<i>anagrelide hcl caps 0.5 mg</i>	60	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 200 MCG/0.4ML	62
<i>anagrelide hcl caps 1 mg</i>	60	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 300 MCG/0.6ML	62
<i>anastrozole tabs 1 mg</i>	35	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 500 MCG/ML	62
ANKTIVA SOLN 400 MCG/0.4ML	35	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 60 MCG/0.3ML	62
		ARCALYST SOLR 220 MG	140
		AREXVY SUSR 120 MCG/0.5ML	151
		<i>arformoterol tartrate nebu 15 mcg/2ml</i>	58

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>argatroban soln 250 mg/2.5ml</i>	60	<i>atenolol tabs 25 mg</i>	66
<i>argyle sterile water soln</i>	140	<i>atenolol tabs 50 mg</i>	66
ARIKAYCE SUSP 590 MG/8.4ML	20	<i>atenolol-chlorthalidone tabs 100-25 mg</i>	66
<i>aripiprazole soln 1 mg/ml</i>	97	<i>atenolol-chlorthalidone tabs 50-25 mg</i>	66
<i>aripiprazole tabs 10 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 10 mg</i>	93
<i>aripiprazole tabs 15 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 100 mg</i>	93
<i>aripiprazole tabs 2 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 18 mg</i>	93
<i>aripiprazole tabs 20 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 25 mg</i>	93
<i>aripiprazole tabs 30 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 40 mg</i>	93
<i>aripiprazole tabs 5 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 60 mg</i>	93
<i>aripiprazole tbdp 10 mg</i>	97	<i>atomoxetine hcl caps 80 mg</i>	93
<i>aripiprazole tbdp 15 mg</i>	97	<i>atorvastatin calcium tabs 10 mg</i>	64
ARISTADA INITIO PRSY 675 MG/2.4ML .	97	<i>atorvastatin calcium tabs 20 mg</i>	64
ARISTADA PRSY 1064 MG/3.9ML	97	<i>atorvastatin calcium tabs 40 mg</i>	64
ARISTADA PRSY 441 MG/1.6ML	97	<i>atorvastatin calcium tabs 80 mg</i>	64
ARISTADA PRSY 662 MG/2.4ML	98	<i>atovaquone susp 750 mg/5ml</i>	28
ARISTADA PRSY 882 MG/3.2ML	98	<i>atovaquone-proguanil hcl tabs 250-100 mg</i>	28
<i>armodafinil tabs 150 mg</i>	79	<i>atovaquone-proguanil hcl tabs 62.5-25 mg</i>	28
<i>armodafinil tabs 200 mg</i>	79	<i>atropine sulfate soln 1 %</i>	118
<i>armodafinil tabs 250 mg</i>	79	<i>atropine sulfate soln 8 mg/20ml</i>	55
<i>armodafinil tabs 50 mg</i>	79	<i>atropine sulfate sosy 1 mg/10ml</i>	55
<i>arsenic trioxide soln 12 mg/6ml</i>	35	ATROPINE SULFATE SOSY 1 MG/10ML	55
ARTESUNATE SOLR 110 MG	28	ATROVENT HFA AERS 17 MCG/ACT	55
ARTICADENT DENTAL SOCT 4 %-1 100000	140	AUGMENTIN SUSR 125-31.25 MG/5ML .	20
ARZERRA CONC 100 MG/5ML	35	AUGTYRO CAPS 40 MG	35
ARZERRA CONC 1000 MG/50ML	35	AURYXIA TABS 1 GM 210 MG(FE)	111
ASCENIV SOLN 5 GM/50ML.....	150	AUSTEDO TABS 12 MG	93
ASENAPINE MALEATE SUBL 10 MG.....	98	AUSTEDO TABS 6 MG	93
<i>asenapine maleate subl 2.5 mg</i>	98	AUSTEDO TABS 9 MG	93
ASENAPINE MALEATE SUBL 5 MG	98	AUSTEDO XR PATIENT TITRATION TEPK 12 & 18 & 24 & 30 MG	93
ASMANEX HFA AERO 100 MCG/ACT...	147	AUSTEDO XR PATIENT TITRATION TEPK 6 & 12 & 24 MG	93
ASMANEX HFA AERO 200 MCG/ACT...	147	AUSTEDO XR TB24 12 MG	93
ASPARLAS SOLN 3750 UNIT/5ML.....	35	AUSTEDO XR TB24 18 MG	93
<i>aspirin-dipyridamole er cp12 25-200 mg</i> ...	60	AUSTEDO XR TB24 24 MG	93
<i>atazanavir sulfate caps 150 mg</i>	29	AUSTEDO XR TB24 30 MG	93
<i>atazanavir sulfate caps 200 mg</i>	29		
<i>atazanavir sulfate caps 300 mg</i>	29		
<i>atenolol tabs 100 mg</i>	65		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



AUSTEDO XR TB24 36 MG	93	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc oint 1 %</i>	116
AUSTEDO XR TB24 42 MG	93	BACLOFEN SOLN 10 MG/5ML	57
AUSTEDO XR TB24 48 MG	93	<i>baclofen susp 25 mg/5ml</i>	57
AUSTEDO XR TB24 6 MG	93	<i>baclofen tabs 10 mg</i>	57
AUVELITY TBCR 45-105 MG	98	<i>baclofen tabs 20 mg</i>	57
AVASTIN SOLN 100 MG/4ML	35	<i>baclofen tabs 5 mg</i>	57
AVASTIN SOLN 400 MG/16ML	35	<i>balsalazide disodium caps 750 mg</i>	119
<i>aviane tabs 0.1-20 mg-mcg</i>	125	BALVERSA TABS 3 MG	36
AVITA CREA 0.025 %	157	BALVERSA TABS 4 MG	36
AVONEX PEN AJKT 30 MCG/0.5ML	94	BALVERSA TABS 5 MG	36
AVONEX PREFILLED PSKT 30		<i>balziva tabs 0.4-35 mg-mcg</i>	125
MCG/0.5ML	94	BAQSIMI ONE PACK POWD 3 MG/DOSE	
AVSOLA SOLR 100 MG	136	.....	127
AYVAKIT TABS 100 MG	35	BAQSIMI TWO PACK POWD 3 MG/DOSE	
AYVAKIT TABS 200 MG	35	.....	127
AYVAKIT TABS 25 MG	35	BARACLUDGE SOLN 0.05 MG/ML	29
AYVAKIT TABS 300 MG	36	BAVENCIO SOLN 200 MG/10ML	36
AYVAKIT TABS 50 MG	36	BCG VACCINE SOLR 50 MG	36
AZACITIDINE SUSR 100 MG	36	BD INSULIN SYR ULTRAFINE II MISC 31G	
AZATHIOPRINE SODIUM SOLR 100 MG		X 5/16	109
.....	138	BD INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2	109
<i>azathioprine tabs 100 mg</i>	138	BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 30G X	
<i>azathioprine tabs 50 mg</i>	139	1/2	109
<i>azathioprine tabs 75 mg</i>	139	BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X	
<i>azelaic acid gel 15 %</i>	158	5/16	109
<i>azelastine hcl soln 0.05 %</i>	117	BD PEN NEEDLE ORIGINAL U/F MISC	
<i>azelastine hcl soln 0.1 %</i>	117	29G X 12.7MM	109
<i>azithromycin solr 500 mg</i>	20	BELBUCA FILM 150 MCG	95
<i>azithromycin susr 100 mg/5ml</i>	20	BELBUCA FILM 300 MCG	95
<i>azithromycin susr 200 mg/5ml</i>	20	BELBUCA FILM 450 MCG	95
<i>azithromycin tabs 250 mg</i>	20	BELBUCA FILM 600 MCG	95
<i>azithromycin tabs 500 mg</i>	20	BELBUCA FILM 75 MCG	95
<i>azithromycin tabs 600 mg</i>	20	BELBUCA FILM 750 MCG	95
<i>aztreonam solr 1 gm</i>	20	BELBUCA FILM 900 MCG	95
B			
BACITRACIN OINT 500 UNIT/GM	115	BELEODAQ SOLR 500 MG	36
<i>bacitracin-polymyxin b oint 500-10000</i>		BELRAPZO SOLN 100 MG/4ML	36
<i>unit/gm</i>	115	<i>benazepril hcl tabs 10 mg</i>	72
		<i>benazepril hcl tabs 20 mg</i>	72
		<i>benazepril hcl tabs 40 mg</i>	72

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>benazepril hcl tabs 5 mg</i>	72	BETAMETHASONE VALERATE CREA 0.1 %.....	154
BENDAMUSTINE HCL SOLN 100 MG/4ML	36	<i>betamethasone valerate foam 0.12 %</i>	154
<i>bendamustine hcl solr 100 mg</i>	36	BETAMETHASONE VALERATE LOTN 0.1 %.....	154
<i>bendamustine hcl solr 25 mg</i>	36	BETAMETHASONE VALERATE OINT 0.1 %.....	154
BENDEKA SOLN 100 MG/4ML	36	BETASERON KIT 0.3 MG	94
BENLYSTA SOAJ 200 MG/ML	139	BETAXOLOL HCL SOLN 0.5 %	117
BENLYSTA SOLR 120 MG.....	139	<i>bethanechol chloride tabs 10 mg</i>	56
BENLYSTA SOLR 400 MG.....	139	<i>bethanechol chloride tabs 25 mg</i>	56
BENLYSTA SOSY 200 MG/ML	139	<i>bethanechol chloride tabs 5 mg</i>	56
BENZOYL PEROXIDE FORTE- HC LOTN 7.5-1 %.....	154	<i>bethanechol chloride tabs 50 mg</i>	56
BENZOYL PEROXIDE GEL 6.5 %	153	BEXAROTENE CAPS 75 MG.....	36
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3 %</i>	153	<i>bexarotene gel 1 %</i>	157
<i>benztropine mesylate soln 1 mg/ml</i>	88	BEXSERO SUSY	151
<i>benztropine mesylate tabs 0.5 mg</i>	88	<i>bicalutamide tabs 50 mg</i>	36
<i>benztropine mesylate tabs 1 mg</i>	88	BICILLIN C-R 900/300 SUSP 900000-300000 UNIT/2ML.....	20
<i>benztropine mesylate tabs 2 mg</i>	88	BICILLIN C-R SUSP 1200000 UNIT/2ML..	20
BEOVU SOLN 6 MG/0.05ML.....	118	BICILLIN L-A SUSY 1200000 UNIT/2ML..	20
BEOVU SOSY 6 MG/0.05ML.....	118	BICILLIN L-A SUSY 2400000 UNIT/4ML..	20
BERINERT KIT 500 UNIT.....	140	BICILLIN L-A SUSY 600000 UNIT/ML.....	20
BESPONSA SOLR 0.9 MG.....	36	BIKTARVY TABS 30-120-15 MG	29
BESREMI SOSY 500 MCG/ML	36	BIKTARVY TABS 50-200-25 MG	29
<i>betaine powd</i>	140	<i>bimatoprost soln 0.03 %</i>	117
<i>betamethasone dipropionate aug crea 0.05 %</i>	154	BIMZELX SOAJ 160 MG/ML	158
BETAMETHASONE DIPROPIONATE AUG GEL 0.05 %.....	154	BIMZELX SOSY 160 MG/ML.....	158
<i>betamethasone dipropionate aug lotn 0.05 %</i>	154	<i>bismuth/metronidaz/tetracyclin caps 140-125-125 mg</i>	120
<i>betamethasone dipropionate aug oint 0.05 %</i>	154	<i>bisoprolol fumarate tabs 10 mg</i>	66
<i>betamethasone dipropionate aug oint 0.05 %</i>	154	<i>bisoprolol fumarate tabs 5 mg</i>	66
<i>betamethasone dipropionate crea 0.05 %</i>	154	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 10-6.25 mg</i>	66
<i>betamethasone dipropionate lotn 0.05 %</i>	154	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 2.5-6.25 mg</i>	66
<i>betamethasone dipropionate oint 0.05 %</i>	154	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 5-6.25 mg</i>	66
<i>betamethasone sod phos & acet susp 6 (3-3) mg/ml</i>	123	<i>bleomycin sulfat solr 15 unit</i>	36

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>bleomycin sulfate solr 30 unit</i>	36	BRIXADI (WEEKLY) SOSY 32 MG/0.64ML	96
BLEPHAMIDE S.O.P. OINT 10-0.2 %	116	.....	96
BLINCYTO SOLR 35 MCG.....	36	BRIXADI (WEEKLY) SOSY 8 MG/0.16ML	96
BOOSTRIX SUSP 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	151	BRIXADI SOSY 128 MG/0.36ML.....	96
.....	151	BRIXADI SOSY 64 MG/0.18ML.....	96
BOOSTRIX SUSY 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	151	BRIXADI SOSY 96 MG/0.27ML.....	96
.....	151	<i>bromocriptine mesylate caps 5 mg</i>	89
BORTEZOMIB SOLN 3.5 MG/1.4ML.....	36	<i>bromocriptine mesylate tabs 2.5 mg</i>	89
BORTEZOMIB SOLR 1 MG.....	36	BRONCHITOL CAPS 40 MG.....	148
BORTEZOMIB SOLR 2.5 MG.....	36	BRUKINSA CAPS 80 MG.....	37
<i>bortezomib solr 3.5 mg</i>	36	<i>budesonide cpep 3 mg</i>	123
BORTEZOMIB SOLR 3.5 MG.....	36	BUDESONIDE ER TB24 9 MG.....	123
<i>bosentan tabs 125 mg</i>	149	<i>budesonide susp 0.25 mg/2ml</i>	148
<i>bosentan tabs 62.5 mg</i>	149	<i>budesonide susp 0.5 mg/2ml</i>	148
BOSULIF CAPS 100 MG.....	36	<i>budesonide susp 1 mg/2ml</i>	148
BOSULIF CAPS 50 MG.....	36	<i>bumetanide soln 0.25 mg/ml</i>	110
BOSULIF TABS 100 MG	36	<i>bumetanide tabs 0.5 mg</i>	110
BOSULIF TABS 400 MG	36	<i>bumetanide tabs 1 mg</i>	110
BOSULIF TABS 500 MG	36	<i>bumetanide tabs 2 mg</i>	110
BRAFTOVI CAPS 75 MG	36	<i>bupivacaine hcl (pf) soln 0.25 %</i>	140
<i>breyna aero 160-4.5 mcg/act</i>	147	<i>bupivacaine hcl (pf) soln 0.5 %</i>	140
<i>breyna aero 80-4.5 mcg/act</i>	147	<i>bupivacaine hcl (pf) soln 0.75 %</i>	140
BREZTRI AEROSPHERE AERO 160-9-4.8	148	<i>bupivacaine hcl soln 0.5 %</i>	140
MCG/ACT.....	148	<i>bupivacaine in dextrose soln 0.75-8.25 %</i>	140
BRILINTA TABS 60 MG	60	.....	140
BRILINTA TABS 90 MG	60	<i>bupivacaine spinal soln 0.75-8.25 %</i>	140
<i>brimonidine tartrate soln 0.2 %</i>	117	<i>bupivacaine-epinephrine (pf) soln 0.25% -1</i>	140
BRIUMVI SOLN 150 MG/6ML	94	200000.....	140
BRIVIACT SOLN 10 MG/ML.....	81	<i>bupivacaine-epinephrine (pf) soln 0.5% -1</i>	141
BRIVIACT TABS 10 MG	81	200000.....	141
BRIVIACT TABS 100 MG	81	<i>bupivacaine-epinephrine soln 0.25% -1</i>	141
BRIVIACT TABS 25 MG	81	200000.....	141
BRIVIACT TABS 50 MG	81	<i>bupivacaine-epinephrine soln 0.5% -1</i>	141
BRIVIACT TABS 75 MG	81	200000.....	141
BRIXADI (WEEKLY) SOSY 16 MG/0.32ML	95	<i>buprenorphine hcl subl 2 mg</i>	96
.....	95	<i>buprenorphine hcl subl 8 mg</i>	96
BRIXADI (WEEKLY) SOSY 24 MG/0.48ML	96	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl subl 2-0.5</i>	96
.....	96	<i>mg</i>	96

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl subl 8-2 mg</i>	96	<i>caffeine citrate oral soln 60 mg/3ml</i>	79
<i>buprenorphine ptwk 10 mcg/hr</i>	96	<i>caffeine citrate soln 20 mg/ml</i>	79
<i>buprenorphine ptwk 15 mcg/hr</i>	96	CALCIPOTRIENE CREA 0.005 %	158
<i>buprenorphine ptwk 20 mcg/hr</i>	96	<i>calcipotriene oint 0.005 %</i>	158
<i>buprenorphine ptwk 5 mcg/hr</i>	96	CALCIPOTRIENE SOLN 0.005 %	158
<i>buprenorphine ptwk 7.5 mcg/hr</i>	96	<i>calcipotriene-betameth diprop susp 0.005-</i> <i>0.064 %</i>	154
<i>bupropion hcl er (smoking det) tb12 150 mg</i>	98	<i>calcitonin (salmon) soln 200 unit/act</i>	130
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 100 mg</i>	98	<i>calcitonin (salmon) soln 200 unit/ml</i>	130
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 150 mg</i>	98	<i>calcitriol caps 0.25 mcg</i>	161
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 200 mg</i>	98	<i>calcitriol caps 0.5 mcg</i>	161
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 150 mg</i>	98	CALCITRIOL INJ SOLN 1 MCG/ML	161
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 300 mg</i>	98	<i>calcitriol oral soln 1 mcg/ml</i>	161
BUPROPION HCL ER (XL) TB24 450 MG	98	<i>calcium acetate (phos binder) caps 667 mg</i>	112
<i>bupropion hcl tabs 100 mg</i>	98	<i>calcium acetate tabs 667 mg</i>	112
<i>bupropion hcl tabs 75 mg</i>	98	CALQUENCE CAPS 100 MG	37
<i>bupirone hcl tabs 10 mg</i>	90	CALQUENCE TABS 100 MG	37
<i>bupirone hcl tabs 15 mg</i>	90	CAMCEVI PRSY 42 MG	37
<i>bupirone hcl tabs 30 mg</i>	90	CAMZYOS CAPS 10 MG	69
<i>bupirone hcl tabs 5 mg</i>	90	CAMZYOS CAPS 5 MG	69
<i>bupirone hcl tabs 7.5 mg</i>	90	<i>candesartan cilexetil tabs 16 mg</i>	72
<i>busulfan soln 6 mg/ml</i>	37	<i>candesartan cilexetil tabs 32 mg</i>	72
<i>butalbital-apap-caffeine tabs 50-325-40 mg</i>	75	<i>candesartan cilexetil tabs 4 mg</i>	72
<i>butalbital-aspirin-caffeine caps 50-325-40 mg</i>	75	<i>candesartan cilexetil tabs 8 mg</i>	72
BYOOVIZ SOLN 0.5 MG/0.05ML	118	CAPLYTA CAPS 10.5 MG	98
C			
CABENUVA SUER 400 & 600 MG/2ML ...	29	CAPLYTA CAPS 21 MG	98
CABENUVA SUER 600 & 900 MG/3ML ...	29	CAPLYTA CAPS 42 MG	98
<i>cabergoline tabs 0.5 mg</i>	89	CAPRELSA TABS 100 MG	37
CABLIVI KIT 11 MG	62	CAPRELSA TABS 300 MG	37
CABOMETYX TABS 20 MG	37	<i>captopril tabs 100 mg</i>	72
CABOMETYX TABS 40 MG	37	<i>captopril tabs 12.5 mg</i>	72
CABOMETYX TABS 60 MG	37	<i>captopril tabs 25 mg</i>	72
CAFERGOT TABS 1-100 MG	87	<i>captopril tabs 50 mg</i>	72
<i>caffeine citrate inj soln 60 mg/3ml</i>	79	CARAC CREA 0.5 %	158
		<i>carbamazepine chew 100 mg</i>	81
		CARBAMAZEPINE ER CP12 100 MG	81
		CARBAMAZEPINE ER CP12 200 MG	81
		CARBAMAZEPINE ER CP12 300 MG	81

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>carbamazepine er tb12 100 mg</i>	81	<i>carvedilol tabs 3.125 mg</i>	66
<i>carbamazepine er tb12 200 mg</i>	81	<i>carvedilol tabs 6.25 mg</i>	66
<i>carbamazepine er tb12 400 mg</i>	81	<i>casprofungin acetate solr 70 mg</i>	26
<i>carbamazepine susp 100 mg/5ml</i>	81	CAYSTON SOLR 75 MG.....	146
<i>carbamazepine tabs 200 mg</i>	81	CEFACLOR CAPS 250 MG	20
<i>carbidopa tabs 25 mg</i>	89	CEFACLOR CAPS 500 MG	20
<i>carbidopa-levodopa er tbcr 25-100 mg</i>	89	CEFACLOR SUSR 125 MG/5ML	20
<i>carbidopa-levodopa er tbcr 50-200 mg</i>	89	CEFACLOR SUSR 250 MG/5ML	21
<i>carbidopa-levodopa tabs 10-100 mg</i>	89	CEFACLOR SUSR 375 MG/5ML	21
<i>carbidopa-levodopa tabs 25-100 mg</i>	89	<i>cefadroxil caps 500 mg</i>	21
<i>carbidopa-levodopa tabs 25-250 mg</i>	89	<i>cefazolin sodium solr 1 gm</i>	21
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE		<i>cefazolin sodium solr 10 gm</i>	21
TABS 12.5-50-200 MG.....	89	<i>cefazolin sodium solr 500 mg</i>	21
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE		<i>cefdinir caps 300 mg</i>	21
TABS 18.75-75-200 MG.....	89	<i>cefdinir susr 125 mg/5ml</i>	21
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE		<i>cefdinir susr 250 mg/5ml</i>	21
TABS 25-100-200 MG.....	89	CEFEPIME HCL SOLN 2 GM/100ML.....	21
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE		<i>cefepime hcl solr 1 gm</i>	21
TABS 31.25-125-200 MG.....	89	<i>cefepime hcl solr 2 gm</i>	21
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE		CEFEPIME-DEXTROSE SOLR 2-5 GM-	
TABS 37.5-150-200 MG.....	89	% (50ML)	21
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE		<i>cefixime caps 400 mg</i>	21
TABS 50-200-200 MG.....	89	<i>cefixime susr 100 mg/5ml</i>	21
<i>carboplatin soln 150 mg/15ml</i>	37	<i>cefixime susr 200 mg/5ml</i>	21
<i>carboplatin soln 450 mg/45ml</i>	37	CEFOTAXIME SODIUM SOLR 1 GM.....	21
<i>carboplatin soln 50 mg/5ml</i>	37	<i>cefotetan disodium solr 1 gm</i>	21
<i>carboplatin soln 600 mg/60ml</i>	37	<i>cefotetan disodium solr 2 gm</i>	21
CARBOPROST TROMETHAMINE SOSY		<i>cefoxitin sodium solr 1 gm</i>	21
250 MCG/ML.....	130	<i>cefoxitin sodium solr 10 gm</i>	21
<i>carglumic acid tbso 200 mg</i>	109	<i>cefoxitin sodium solr 2 gm</i>	21
<i>carmustine solr 100 mg</i>	37	<i>cefpodoxime proxetil susr 100 mg/5ml</i>	21
CARMUSTINE SOLR 300 MG.....	37	<i>cefpodoxime proxetil susr 50 mg/5ml</i>	21
CARMUSTINE SOLR 50 MG.....	37	<i>cefpodoxime proxetil tabs 100 mg</i>	21
<i>cartia xt cp24 120 mg</i>	68	<i>cefpodoxime proxetil tabs 200 mg</i>	21
<i>cartia xt cp24 180 mg</i>	68	<i>ceftazidime solr 1 gm</i>	21
<i>cartia xt cp24 240 mg</i>	68	<i>ceftazidime solr 6 gm</i>	21
<i>cartia xt cp24 300 mg</i>	68	<i>ceftriaxone sodium solr 1 gm</i>	21
<i>carvedilol tabs 12.5 mg</i>	66	<i>ceftriaxone sodium solr 10 gm</i>	21
<i>carvedilol tabs 25 mg</i>	66	<i>ceftriaxone sodium solr 2 gm</i>	21

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>ceftriaxone sodium solr 250 mg</i>	21	<i>chlorpromazine hcl soln 25 mg/ml</i>	98
<i>ceftriaxone sodium solr 500 mg</i>	22	<i>chlorpromazine hcl soln 50 mg/2ml</i>	98
<i>cefuroxime axetil tabs 250 mg</i>	22	<i>chlorpromazine hcl tabs 10 mg</i>	98
<i>cefuroxime axetil tabs 500 mg</i>	22	<i>chlorpromazine hcl tabs 100 mg</i>	98
<i>cefuroxime sodium solr 1.5 gm</i>	22	<i>chlorpromazine hcl tabs 200 mg</i>	98
<i>cefuroxime sodium solr 750 mg</i>	22	<i>chlorpromazine hcl tabs 25 mg</i>	98
<i>celecoxib caps 100 mg</i>	75	<i>chlorpromazine hcl tabs 50 mg</i>	98
<i>celecoxib caps 200 mg</i>	75	<i>chlorthalidone tabs 25 mg</i>	110
<i>celecoxib caps 400 mg</i>	75	<i>chlorthalidone tabs 50 mg</i>	110
<i>celecoxib caps 50 mg</i>	75	CHOLBAM CAPS 250 MG	121
CELONTIN CAPS 300 MG	81	CHOLBAM CAPS 50 MG	121
<i>cephalexin caps 250 mg</i>	22	<i>cholestyramine light pack 4 gm</i>	64
<i>cephalexin caps 500 mg</i>	22	<i>cholestyramine light powd 4 gm/dose</i>	64
<i>cephalexin susr 125 mg/5ml</i>	22	<i>cholestyramine pack 4 gm</i>	64
<i>cephalexin susr 250 mg/5ml</i>	22	<i>cholestyramine powd 4 gm/dose</i>	64
CEPHALEXIN TABS 500 MG	22	CHORIONIC GONADOTROPIN SOLR	
CEQUA SOLN 0.09 %	116	10000 UNIT	130
CERDELGA CAPS 84 MG	114	CIBINQO TABS 100 MG	136
CEREZYME SOLR 400 UNIT	114	<i>ciclopirox gel 0.77 %</i>	153
CHEMET CAPS 100 MG	122	<i>ciclopirox olamine crea 0.77 %</i>	153
CHLORAMPHENICOL SOD SUCCINATE		<i>ciclopirox soln 8 %</i>	153
SOLR 1 GM	22	<i>cidofovir soln 75 mg/ml</i>	29
<i>chlordiazepoxide hcl caps 10 mg</i>	90	<i>cilostazol tabs 100 mg</i>	60
<i>chlordiazepoxide hcl caps 25 mg</i>	90	<i>cilostazol tabs 50 mg</i>	60
<i>chlordiazepoxide hcl caps 5 mg</i>	91	CILOXAN OINT 0.3 %	115
CHLORDIAZEPOXIDE-AMITRIPTYLINE		CIMDUO TABS 300-300 MG	29
TABS 10-25 MG	98	CIMERLI SOLN 0.5 MG/0.05ML	118
CHLORDIAZEPOXIDE-AMITRIPTYLINE		<i>cimetidine hcl soln 300 mg/5ml</i>	120
TABS 5-12.5 MG	98	CIMETIDINE HCL SOLN 300 MG/5ML ..	120
<i>chlordiazepoxide-clidinium caps 5-2.5 mg</i>	55	CIMZIA (2 SYRINGE) PSKT 200 MG/ML	136
<i>chlorhexidine gluconate soln 0.12 %</i>	115	CIMZIA KIT 2 X 200 MG	136
<i>chlorprocaine hcl (pf) soln 2 %</i>	141	CIMZIA STARTER KIT PSKT 6 X 200	
<i>chlorprocaine hcl (pf) soln 3 %</i>	141	MG/ML	136
<i>chloroquine phosphate tabs 250 mg</i>	28	<i>cinacalcet hcl tabs 30 mg</i>	130
<i>chloroquine phosphate tabs 500 mg</i>	28	<i>cinacalcet hcl tabs 60 mg</i>	130
CHLORPROMAZINE HCL CONC 100		<i>cinacalcet hcl tabs 90 mg</i>	130
MG/ML	98	CINQAIR SOLN 100 MG/10ML	146
CHLORPROMAZINE HCL CONC 30		CINRYZE SOLR 500 UNIT	141
MG/ML	98	CIPROFLOXACIN HCL SOLN 0.3 %	115

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



CIPROFLOXACIN HCL TABS 100 MG ....22	<i>clindamycin phos-benzoyl perox gel 1.2-5 %</i>
<i>ciprofloxacin hcl tabs 250 mg.....22</i>	..... 153
<i>ciprofloxacin hcl tabs 500 mg.....22</i>	CLINDAMYCIN PHOSPHATE CREA 2 %
<i>ciprofloxacin hcl tabs 750 mg.....22</i>	..... 153
<i>ciprofloxacin in d5w soln 200 mg/100ml ...22</i>	<i>clindamycin phosphate gel 1 % 153</i>
<i>ciprofloxacin in d5w soln 400 mg/200ml ...22</i>	<i>clindamycin phosphate in d5w soln 300</i>
<i>ciprofloxacin susr 500 mg/5ml (10%).....22</i>	<i>mg/50ml 22</i>
<i>ciprofloxacin-dexamethasone susp 0.3-0.1</i>	<i>clindamycin phosphate in d5w soln 600</i>
<i>%..... 116</i>	<i>mg/50ml 22</i>
<i>cisplatin soln 100 mg/100ml .....37</i>	<i>clindamycin phosphate in d5w soln 900</i>
CISPLATIN SOLN 200 MG/200ML.....37	<i>mg/50ml 22</i>
<i>cisplatin soln 50 mg/50ml .....37</i>	CLINDAMYCIN PHOSPHATE LOTN 1 %
CISPLATIN SOLR 50 MG.....37	..... 153
CITALOPRAM HYDROBROMIDE CAPS 30	<i>clindamycin phosphate soln 1 % 153</i>
MG .....98	<i>clindamycin phosphate soln 300 mg/2ml ..22</i>
<i>citalopram hydrobromide soln 10 mg/5ml .98</i>	<i>clindamycin phosphate soln 600 mg/4ml ..22</i>
<i>citalopram hydrobromide tabs 10 mg.....98</i>	<i>clindamycin phosphate soln 900 mg/6ml ..22</i>
<i>citalopram hydrobromide tabs 20 mg.....99</i>	<i>clindamycin phosphate soln 9000 mg/60ml</i>
<i>citalopram hydrobromide tabs 40 mg.....99</i>	..... 23
<i>cladribine soln 10 mg/10ml.....37</i>	<i>clindamycin phosphate swab 1 %..... 153</i>
<i>claravis caps 10 mg .....158</i>	CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) SOLN
<i>claravis caps 20 mg .....158</i>	2.75 %..... 110
<i>claravis caps 30 mg .....158</i>	CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) SOLN
<i>claravis caps 40 mg .....158</i>	4.25 %..... 110
CLARITHROMYCIN SUSR 125 MG/5ML .22	CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) SOLN
CLARITHROMYCIN SUSR 250 MG/5ML .22	4.25 %..... 110
<i>clarithromycin tabs 250 mg .....22</i>	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) SOLN 5 %
<i>clarithromycin tabs 500 mg .....22</i>	..... 110
CLIMARA PTWK 0.025 MG/24HR..... 129	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) SOLN 5 %
CLIMARA PTWK 0.0375 MG/24HR..... 129	..... 110
CLIMARA PTWK 0.05 MG/24HR..... 129	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) SOLN 4.25
CLIMARA PTWK 0.06 MG/24HR..... 129	%..... 110
CLIMARA PTWK 0.075 MG/24HR..... 129	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) SOLN 4.25
CLIMARA PTWK 0.1 MG/24HR..... 129	%..... 110
<i>clindamycin hcl caps 150 mg .....22</i>	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) SOLN 5 %110
<i>clindamycin hcl caps 300 mg .....22</i>	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) SOLN 5 %110
<i>clindamycin hcl caps 75 mg .....22</i>	<i>clinisol sf soln 15 % 110</i>
<i>clindamycin palmitate hcl solr 75 mg/5ml..22</i>	<i>clobazam susp 2.5 mg/ml..... 81</i>
	<i>clobazam tabs 10 mg 81</i>

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>clobazam tabs 20 mg</i>	81	<i>clozapine tabs 25 mg</i>	99
<i>clobetasol propionate crea 0.05 %</i>	155	<i>clozapine tabs 50 mg</i>	99
<i>clobetasol propionate e crea 0.05 %</i>	155	<i>clozapine tbdp 100 mg</i>	99
<i>clobetasol propionate foam 0.05 %</i>	155	CLOZAPINE TBDP 12.5 MG.....	99
<i>clobetasol propionate gel 0.05 %</i>	155	<i>clozapine tbdp 150 mg</i>	99
<i>clobetasol propionate liqd 0.05 %</i>	155	<i>clozapine tbdp 200 mg</i>	99
<i>clobetasol propionate lotn 0.05 %</i>	155	<i>clozapine tbdp 25 mg</i>	99
<i>clobetasol propionate oint 0.05 %</i>	155	COARTEM TABS 20-120 MG	28
<i>clobetasol propionate sham 0.05 %</i>	155	CODEINE SULFATE TABS 15 MG	75
<i>clobetasol propionate soln 0.05 %</i>	155	CODEINE SULFATE TABS 30 MG	75
<i>clofarabine soln 1 mg/ml</i>	37	CODEINE SULFATE TABS 60 MG	75
<i>clomipramine hcl caps 25 mg</i>	99	<i>colchicine tabs 0.6 mg</i>	134
<i>clomipramine hcl caps 50 mg</i>	99	<i>colchicine-probenecid tabs 0.5-500 mg</i> ..	114
<i>clomipramine hcl caps 75 mg</i>	99	<i>colesevelam hcl tabs 625 mg</i>	64
<i>clonazepam tabs 0.5 mg</i>	81	COLESTIPOL HCL GRAN 5 GM.....	64
<i>clonazepam tabs 1 mg</i>	81	COLESTIPOL HCL PACK 5 GM	64
<i>clonazepam tabs 2 mg</i>	81	<i>colestipol hcl tabs 1 gm</i>	64
<i>clonazepam tbdp 0.125 mg</i>	82	<i>colistimethate sodium (cba) solr 150 mg</i> ..	23
<i>clonazepam tbdp 0.25 mg</i>	82	COLUMVI SOLN 10 MG/10ML.....	37
<i>clonazepam tbdp 0.5 mg</i>	82	COLUMVI SOLN 2.5 MG/2.5ML.....	37
<i>clonazepam tbdp 1 mg</i>	82	COMBIVENT RESPIMAT AERS 20-100	
<i>clonazepam tbdp 2 mg</i>	82	MCG/ACT	58
<i>clonidine hcl (analgesia) soln 100 mcg/ml</i>	71	COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) KIT 80	
<i>clonidine hcl tabs 0.1 mg</i>	71	& 20 MG.....	37
<i>clonidine hcl tabs 0.2 mg</i>	71	COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) KIT 3 x	
<i>clonidine hcl tabs 0.3 mg</i>	71	20 MG & 80 MG	37
<i>clonidine ptwk 0.1 mg/24hr</i>	71	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) KIT 20	
<i>clonidine ptwk 0.2 mg/24hr</i>	71	MG.....	37
<i>clonidine ptwk 0.3 mg/24hr</i>	71	COMPLERA TABS 200-25-300 MG	29
<i>clopidogrel bisulfate tabs 75 mg</i>	60	<i>compro supp 25 mg</i>	99
<i>clorazepate dipotassium tabs 15 mg</i>	91	COPIKTRA CAPS 15 MG.....	37
<i>clorazepate dipotassium tabs 3.75 mg</i>	91	COPIKTRA CAPS 25 MG.....	37
<i>clorazepate dipotassium tabs 7.5 mg</i>	91	CORDRAN TAPE 4 MCG/SQCM.....	155
<i>clotrimazole crea 1 %</i>	153	CORLANOR SOLN 5 MG/5ML.....	70
<i>clotrimazole troc 10 mg</i>	153	CORTISONE ACETATE TABS 25 MG... 123	
<i>clotrimazole-betamethasone crea 1-0.05 %</i>		CORTROPHIN GEL 80 UNIT/ML.....	131
.....	153	COSELA SOLR 300 MG	141
<i>clozapine tabs 100 mg</i>	99	COSENTYX (300 MG DOSE) SOSY 150	
<i>clozapine tabs 200 mg</i>	99	MG/ML.....	158

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



COSENTYX SENSOREADY (300 MG)	
SOAJ 150 MG/ML	158
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ	
150 MG/ML	158
COSENTYX SOLN 125 MG/5ML.....	158
COSENTYX SOSY 150 MG/ML	158
COSENTYX SOSY 75 MG/0.5ML	158
COSENTYX UNOREADY SOAJ 300	
MG/2ML	158
COTELIC TABS 20 MG	37
COXANTO CAPS 300 MG	75
CREON CPEP 12000-38000 UNIT.....	114
CREON CPEP 24000-76000 UNIT.....	114
CREON CPEP 3000-9500 UNIT.....	114
CREON CPEP 36000-114000 UNIT.....	114
CREON CPEP 6000-19000 UNIT.....	114
CRESEMBA CAPS 186 MG	26
CRESEMBA CAPS 74.5 MG	26
CRESEMBA SOLR 372 MG	26
<i>cromolyn sodium conc 100 mg/5ml</i>	146
<i>cromolyn sodium nebu 20 mg/2ml</i>	146
CROMOLYN SODIUM SOLN 4 %.....	117
CROTAN LOTN 10 %.....	153
<i>cryselle-28 tabs 0.3-30 mg-mcg</i>	125
CRYSVITA SOLN 10 MG/ML	141
CRYSVITA SOLN 20 MG/ML	141
CRYSVITA SOLN 30 MG/ML	141
CURITY GAUZE PADS 2	109
CUTAQUIG SOLN 1 GM/6ML	150
CUTAQUIG SOLN 1.65 GM/10ML	150
CUTAQUIG SOLN 2 GM/12ML	150
CUTAQUIG SOLN 3.3 GM/20ML	150
CUTAQUIG SOLN 4 GM/24ML	150
CUTAQUIG SOLN 8 GM/48ML	150
<i>cyclobenzaprine hcl tabs 10 mg</i>	57
<i>cyclobenzaprine hcl tabs 5 mg</i>	57
CYCLOPHOSPH INJ 1GM/2ML	37
CYCLOPHOSPH INJ 500MG	38
CYCLOPHOSPHA INJ 2GM/4ML.....	38
<i>cyclophosphamide caps 25 mg</i>	38
<i>cyclophosphamide caps 50 mg</i>	38
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1 GM/5ML	
.....	38
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1000	
MG/10ML	38
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 2 GM/10ML	
.....	38
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 2000	
MG/20ML	38
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 500	
MG/2.5ML	38
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 500	
MG/5ML	38
<i>cyclophosphamide solr 1 gm</i>	38
<i>cyclophosphamide solr 2 gm</i>	38
<i>cyclophosphamide solr 500 mg</i>	38
<i>cycloserine caps 250 mg</i>	27
<i>cyclosporine caps 100 mg</i>	139
<i>cyclosporine caps 25 mg</i>	139
<i>cyclosporine emul 0.05 %</i>	116
<i>cyclosporine modified caps 100 mg</i>	139
<i>cyclosporine modified caps 25 mg</i>	139
<i>cyclosporine modified caps 50 mg</i>	139
<i>cyclosporine modified soln 100 mg/ml</i>	139
<i>cyclosporine soln 50 mg/ml</i>	139
<i>cyproheptadine hcl syrp 2 mg/5ml</i>	34
<i>cyproheptadine hcl tabs 4 mg</i>	34
CYRAMZA SOLN 100 MG/10ML.....	38
CYRAMZA SOLN 500 MG/50ML.....	38
CYSTADANE POWD	141
CYSTAGON CAPS 150 MG	141
CYSTAGON CAPS 50 MG	141
CYSTARAN SOLN 0.44 %	118
<i>cytarabine (pf) soln 100 mg/ml</i>	38
<i>cytarabine (pf) soln 20 mg/ml</i>	38
CYTARABINE SOLN 20 MG/ML	38
CYTOGAM INJ 50 MG/ML	150

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



D

<i>dabigatran etexilate mesylate caps 110 mg</i>	39
.....	60
<i>dabigatran etexilate mesylate caps 150 mg</i>	93
.....	60
<i>dabigatran etexilate mesylate caps 75 mg</i>	39
DACARBAZINE SOLR 100 MG	122
<i>dacarbazine solr 200 mg</i>	122
<i>dactinomycin solr 0.5 mg</i>	122
<i>dalfampridine er tb12 10 mg</i>	122
DALVANCE SOLR 500 MG	122
<i>danazol caps 100 mg</i>	122
<i>danazol caps 200 mg</i>	122
<i>danazol caps 50 mg</i>	122
<i>dantrolene sodium caps 100 mg</i>	122
<i>dantrolene sodium caps 25 mg</i>	122
<i>dantrolene sodium caps 50 mg</i>	122
DANYELZA SOLN 40 MG/10ML	122
<i>dapsone tabs 100 mg</i>	123
<i>dapsone tabs 25 mg</i>	123
DAPTACEL SUSP 23-15-5	123
<i>daptomycin solr 350 mg</i>	123
<i>daptomycin solr 500 mg</i>	123
<i>darifenacin hydrobromide er tb24 15 mg</i>	123
<i>darifenacin hydrobromide er tb24 7.5 mg</i>	123
<i>darunavir tabs 600 mg</i>	123
<i>darunavir tabs 800 mg</i>	123
DARZALEX FASPRO SOLN 1800-30000	123
MG-UT/15ML	123
DARZALEX SOLN 100 MG/5ML	123
DARZALEX SOLN 400 MG/20ML	123
<i>dasatinib tabs 100 mg</i>	123
<i>dasatinib tabs 140 mg</i>	123
<i>dasatinib tabs 20 mg</i>	123
<i>dasatinib tabs 50 mg</i>	123
<i>dasatinib tabs 70 mg</i>	123
<i>dasatinib tabs 80 mg</i>	123
<i>daunorubicin hcl soln 20 mg/4ml</i>	123
DAURISMO TABS 100 MG	123
DAURISMO TABS 25 MG	123
DAYBUE SOLN 200 MG/ML	123
<i>decitabine solr 50 mg</i>	123
<i>deferasirox granules pack 180 mg</i>	123
<i>deferasirox granules pack 360 mg</i>	123
<i>deferasirox granules pack 90 mg</i>	123
<i>deferasirox tabs 180 mg</i>	123
<i>deferasirox tabs 360 mg</i>	123
<i>deferasirox tabs 90 mg</i>	123
<i>deferasirox tbso 125 mg</i>	123
<i>deferasirox tbso 250 mg</i>	123
<i>deferasirox tbso 500 mg</i>	123
<i>deferiprone tabs 1000 mg</i>	123
<i>deferiprone tabs 500 mg</i>	123
<i>deferoxamine mesylate solr 2 gm</i>	123
<i>deferoxamine mesylate solr 500 mg</i>	123
<i>deflazacort susp 22.75 mg/ml</i>	123
<i>deflazacort tabs 18 mg</i>	123
<i>deflazacort tabs 30 mg</i>	123
<i>deflazacort tabs 36 mg</i>	123
<i>deflazacort tabs 6 mg</i>	123
DELSTRIGO TABS 100-300-300 MG	123
<i>demeclocycline hcl tabs 150 mg</i>	123
<i>demeclocycline hcl tabs 300 mg</i>	123
DEPO-ESTRADIOL OIL 5 MG/ML	123
DEPO-MEDROL SUSP 20 MG/ML	123
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104	123
MG/0.65ML	123
<i>depo-testosterone soln 100 mg/ml</i>	123
<i>depo-testosterone soln 200 mg/ml</i>	123
DESCOVY TABS 120-15 MG	123
DESCOVY TABS 200-25 MG	123
<i>desipramine hcl tabs 10 mg</i>	123
<i>desipramine hcl tabs 100 mg</i>	123
<i>desipramine hcl tabs 150 mg</i>	123
<i>desipramine hcl tabs 25 mg</i>	123
<i>desipramine hcl tabs 50 mg</i>	123
<i>desipramine hcl tabs 75 mg</i>	123

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>desmopressin ace spray refrig soln 0.01 %</i>	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 15 mg</i>	79
..... 131	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 20 mg</i>	79
DESMOPRESSIN ACETATE SOLN 4	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 25 mg</i>	79
MCG/ML..... 131	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 30 mg</i>	79
<i>desmopressin acetate spray soln 0.01 %</i>	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 35 mg</i>	79
<i>desmopressin acetate tabs 0.1 mg</i> 131	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 40 mg</i>	79
<i>desmopressin acetate tabs 0.2 mg</i> 131	<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 5 mg</i> 79	
<i>desonide crea 0.05 %</i> 155	<i>dexmethylphenidate hcl tabs 10 mg</i> 79	
<i>desonide lotn 0.05 %</i> 155	<i>dexmethylphenidate hcl tabs 2.5 mg</i> 79	
<i>desonide oint 0.05 %</i> 155	<i>dexmethylphenidate hcl tabs 5 mg</i> 79	
<i>desoximetasone crea 0.25 %</i> 155	<i>dexrazoxane hcl solr 250 mg</i> 141	
<i>desoximetasone oint 0.25 %</i> 155	<i>dexrazoxane hcl solr 500 mg</i> 141	
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 100 mg</i> ...99	<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 10 mg</i>	
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 25 mg</i> ...99	..... 79	
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 50 mg</i> ...99	<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 15 mg</i>	
<i>dexamethasone elix 0.5 mg/5ml</i> 123	..... 79	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1	<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5 mg</i> ...79	
MG/ML..... 123	<i>dextroamphetamine sulfate tabs 10 mg</i> 80	
DEXAMETHASONE SOD PHOS +RFID	<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5 mg</i> 80	
SOSY 4 MG/ML..... 123	DEXTROSE IN LACTATED RINGERS	
DEXAMETHASONE SODIUM	SOLN 5 %..... 112	
PHOSPHATE SOLN 0.1 %..... 116	DEXTROSE SOLN 10 %..... 110	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 10</i>	DEXTROSE SOLN 5 %..... 110	
<i>mg/ml</i> 123	DEXTROSE SOLN 50 %..... 110	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 20</i>	DEXTROSE SOLN 70 %..... 110	
<i>mg/5ml</i> 123	DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 4</i>	10-0.45 %..... 112	
<i>mg/ml</i> 123	DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN	
DEXAMETHASONE SODIUM	2.5-0.45 %..... 112	
PHOSPHATE SOSY 4 MG/ML..... 123	DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 5-	
DEXAMETHASONE SOLN 0.5 MG/5ML 123	0.2 %..... 112	
<i>dexamethasone tabs 0.5 mg</i> 123	DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 5-	
<i>dexamethasone tabs 0.75 mg</i> 123	0.45 %..... 112	
<i>dexamethasone tabs 1 mg</i> 123	DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE SOLN 5-	
<i>dexamethasone tabs 1.5 mg</i> 123	0.9 %..... 112	
<i>dexamethasone tabs 2 mg</i> 123	DIACOMIT CAPS 250 MG..... 82	
<i>dexamethasone tabs 4 mg</i> 123	DIACOMIT CAPS 500 MG..... 82	
<i>dexamethasone tabs 6 mg</i> 123	DIACOMIT PACK 250 MG..... 82	
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 10 mg</i> ....79	DIACOMIT PACK 500 MG..... 82	

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



DIASTAT ACUDIAL GEL 10 MG	82	DILANTIN CAPS 30 MG.....	82
DIASTAT ACUDIAL GEL 20 MG	82	DILANTIN INFATABS CHEW 50 MG	82
<i>diazepam gel 10 mg</i>	82	DILTIAZEM HCL ER BEADS CP24 300 MG	
DIAZEPAM GEL 2.5 MG	82	.....	68
<i>diazepam gel 20 mg</i>	82	<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 120 mg</i>	
<i>diazepam intensol conc 5 mg/ml</i>	91	.....	68
<i>diazepam soln 5 mg/5ml</i>	91	<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 180 mg</i>	
<i>diazepam soln 5 mg/ml</i>	91	.....	68
<i>diazepam tabs 10 mg</i>	91	<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 240 mg</i>	
<i>diazepam tabs 2 mg</i>	91	.....	68
<i>diazepam tabs 5 mg</i>	91	<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 300 mg</i>	
<i>diazoxide susp 50 mg/ml</i>	127	.....	68
<i>dichlorphenamide tabs 50 mg</i>	141	<i>diltiazem hcl er coated beads cp24 360 mg</i>	
<i>diclofenac sodium gel 1 %</i>	155	.....	68
<i>diclofenac sodium gel 3 %</i>	155	DILTIAZEM HCL ER COATED BEADS	
<i>diclofenac sodium soln 0.1 %</i>	116	CP24 360 MG	68
<i>diclofenac sodium soln 1.5 %</i>	155	<i>diltiazem hcl er cp12 120 mg</i>	68
<i>diclofenac sodium tbec 25 mg</i>	75	<i>diltiazem hcl er cp12 60 mg</i>	68
<i>diclofenac sodium tbec 50 mg</i>	75	<i>diltiazem hcl er cp12 90 mg</i>	68
<i>diclofenac sodium tbec 75 mg</i>	75	<i>diltiazem hcl er cp24 120 mg</i>	68
DICLONA GEL 1-4.5 %	158	<i>diltiazem hcl er cp24 180 mg</i>	68
<i>dicloxacillin sodium caps 250 mg</i>	23	<i>diltiazem hcl er cp24 240 mg</i>	68
<i>dicloxacillin sodium caps 500 mg</i>	23	<i>diltiazem hcl soln 125 mg/25ml</i>	68
<i>dicyclomine hcl caps 10 mg</i>	55	<i>diltiazem hcl soln 25 mg/5ml</i>	68
<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/5ml</i>	55	<i>diltiazem hcl soln 50 mg/10ml</i>	68
<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/ml</i>	55	DILTIAZEM HCL SOLR 100 MG	68
<i>dicyclomine hcl tabs 20 mg</i>	56	<i>diltiazem hcl tabs 120 mg</i>	68
DIFICID SUSR 40 MG/ML	23	<i>diltiazem hcl tabs 30 mg</i>	68
DIFICID TABS 200 MG.....	23	<i>diltiazem hcl tabs 60 mg</i>	68
<i>diflorasone diacetate oint 0.05 %</i>	155	<i>diltiazem hcl tabs 90 mg</i>	68
<i>diflunisal tabs 500 mg</i>	75	<i>dilt-xr cp24 120 mg</i>	68
<i>difluprednate emul 0.05 %</i>	116	<i>dilt-xr cp24 180 mg</i>	68
DIGOXIN SOLN 0.05 MG/ML	70	<i>dilt-xr cp24 240 mg</i>	68
<i>digoxin soln 0.25 mg/ml</i>	70	DIMENHYDRINATE SOLN 50 MG/ML ...	119
<i>digoxin tabs 125 mcg</i>	70	<i>dimethyl fumarate cpdr 120 mg</i>	94
<i>digoxin tabs 250 mcg</i>	70	<i>dimethyl fumarate cpdr 240 mg</i>	95
<i>dihydroergotamine mesylate soln 1 mg/ml</i> 58		<i>dimethyl fumarate starter pack cdpk 120 &</i>	
<i>dihydroergotamine mesylate soln 4 mg/ml</i> 58		<i>240 mg</i>	95
DILANTIN CAPS 100 MG.....	82	DIPENTUM CAPS 250 MG	119

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>diphenhydramine hcl soln 50 mg/ml</i>	34	<i>donepezil hcl tbdp 5 mg</i>	57
DIPHENOXYLATE-ATROPINE LIQD 2.5-0.025 MG/5ML	119	<i>dopamine hcl soln 40 mg/ml</i>	58
<i>diphenoxylate-atropine tabs 2.5-0.025 mg</i>	119	DOPAMINE-DEXTROSE SOLN 0.8-5 MG/ML-%.....	58
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT SUSP 25-5 LFU/0.5ML.....	151	DOPAMINE-DEXTROSE SOLN 1.6-5 MG/ML-%.....	58
<i>dipyridamole tabs 25 mg</i>	73	DOPAMINE-DEXTROSE SOLN 3.2-5 MG/ML-%.....	59
<i>dipyridamole tabs 50 mg</i>	73	DOPTLET TABS 20 MG	62
<i>dipyridamole tabs 75 mg</i>	73	DORYX MPC TBEC 60 MG	23
<i>disopyramide phosphate caps 100 mg</i>	70	<i>dorzolamide hcl soln 2 %</i>	117
<i>disopyramide phosphate caps 150 mg</i>	70	<i>dorzolamide hcl-timolol mal soln 2-0.5 %</i>	117
<i>disulfiram tabs 250 mg</i>	74	<i>dotti pttw 0.025 mg/24hr</i>	129
<i>disulfiram tabs 500 mg</i>	74	<i>dotti pttw 0.0375 mg/24hr</i>	129
<i>divalproex sodium csdr 125 mg</i>	82	<i>dotti pttw 0.05 mg/24hr</i>	129
<i>divalproex sodium er tb24 250 mg</i>	82	<i>dotti pttw 0.075 mg/24hr</i>	129
<i>divalproex sodium er tb24 500 mg</i>	82	<i>dotti pttw 0.1 mg/24hr</i>	129
<i>divalproex sodium tbec 125 mg</i>	82	DOVATO TABS 50-300 MG	29
<i>divalproex sodium tbec 250 mg</i>	82	<i>doxazosin mesylate tabs 1 mg</i>	64
<i>divalproex sodium tbec 500 mg</i>	82	<i>doxazosin mesylate tabs 2 mg</i>	64
<i>dobutamine hcl soln 250 mg/20ml</i>	58	<i>doxazosin mesylate tabs 4 mg</i>	64
DOBUTAMINE-DEXTROSE SOLN 1-5 MG/ML-%.....	58	<i>doxazosin mesylate tabs 8 mg</i>	64
DOBUTAMINE-DEXTROSE SOLN 2-5 MG/ML-%.....	58	<i>doxepin hcl caps 10 mg</i>	99
<i>docetaxel conc 20 mg/ml</i>	39	<i>doxepin hcl caps 100 mg</i>	99
<i>docetaxel conc 80 mg/4ml</i>	39	<i>doxepin hcl caps 150 mg</i>	99
<i>docetaxel soln 160 mg/16ml</i>	39	<i>doxepin hcl caps 25 mg</i>	99
<i>docetaxel soln 20 mg/2ml</i>	39	<i>doxepin hcl caps 50 mg</i>	99
<i>docetaxel soln 80 mg/8ml</i>	39	<i>doxepin hcl caps 75 mg</i>	99
DOCIVYX SOLN 160 MG/16ML	39	<i>doxepin hcl conc 10 mg/ml</i>	99
DOCIVYX SOLN 20 MG/2ML	39	<i>doxepin hcl tabs 3 mg</i>	99
DOCIVYX SOLN 80 MG/8ML	39	<i>doxepin hcl tabs 6 mg</i>	100
<i>dofetilide caps 125 mcg</i>	70	<i>doxorubicin hcl liposomal inj 2 mg/ml</i>	39
<i>dofetilide caps 250 mcg</i>	70	DOXORUBICIN HCL SOLN 2 MG/ML.....	39
<i>dofetilide caps 500 mcg</i>	70	DOXORUBICIN HCL SOLR 10 MG.....	39
<i>donepezil hcl tabs 10 mg</i>	56	<i>doxorubicin hcl solr 50 mg</i>	39
<i>donepezil hcl tabs 5 mg</i>	57	<i>doxy 100 solr 100 mg</i>	23
<i>donepezil hcl tbdp 10 mg</i>	57	<i>doxycycline hyclate caps 100 mg</i>	23
		<i>doxycycline hyclate caps 50 mg</i>	23
		<i>doxycycline hyclate tabs 100 mg</i>	23

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>doxycycline hyclate tabs 20 mg</i>	23	<i>edaravone soln 30 mg/100ml</i>	93
<i>doxycycline monohydrate caps 50 mg</i>	23	EDURANT TABS 25 MG	29
<i>doxycycline monohydrate susr 25 mg/5ml</i>	23	EFAVIRENZ CAPS 200 MG	29
<i>doxycycline monohydrate tabs 100 mg</i>	23	EFAVIRENZ CAPS 50 MG	29
<i>doxycycline monohydrate tabs 50 mg</i>	23	<i>efavirenz tabs 600 mg</i>	30
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20 MG	100	<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df tabs 600-200-300 mg</i>	30
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 30 MG	100	EGRIFTA SV SOLR 2 MG	132
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 40 MG	100	ELAHERE SOLN 100 MG/20ML	39
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 60 MG	100	ELAPRASE SOLN 6 MG/3ML	114
<i>dronabinol caps 10 mg</i>	120	ELELYSO SOLR 200 UNIT	114
<i>dronabinol caps 2.5 mg</i>	120	ELEPSIA XR TB24 1000 MG	82
<i>dronabinol caps 5 mg</i>	120	ELEPSIA XR TB24 1500 MG	82
DROPERIDOL SOLN 2.5 MG/ML	91	<i>eletriptan hydrobromide tabs 20 mg</i>	87
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs 3-0.02 mg</i>	126	<i>eletriptan hydrobromide tabs 40 mg</i>	87
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs 3-0.03 mg</i>	126	ELFABRIO SOLN 20 MG/10ML	114
DROXIA CAPS 200 MG	39	ELFABRIO SOLN 5 MG/2.5ML	114
DROXIA CAPS 300 MG	39	ELIGARD KIT 22.5 MG	39
DROXIA CAPS 400 MG	39	ELIGARD KIT 30 MG	39
<i>droxidopa caps 100 mg</i>	59	ELIGARD KIT 45 MG	39
<i>droxidopa caps 200 mg</i>	59	ELIGARD KIT 7.5 MG	39
<i>droxidopa caps 300 mg</i>	59	ELIQUIS TABS 5 MG	60
<i>duloxetine hcl cpep 20 mg</i>	100	ELITEK SOLR 1.5 MG	114
<i>duloxetine hcl cpep 30 mg</i>	100	<i>elixophyllin elix 80 mg/15ml</i>	160
<i>duloxetine hcl cpep 40 mg</i>	100	ELLA TABS 30 MG	126
<i>duloxetine hcl cpep 60 mg</i>	100	ELLENCE SOLN 200 MG/100ML	39
DUPIXENT SOPN 200 MG/1.14ML	146	ELLENCE SOLN 50 MG/25ML	39
DUPIXENT SOPN 300 MG/2ML	146	ELMIRON CAPS 100 MG	141
DUPIXENT SOSY 100 MG/0.67ML	146	ELREXFIO SOLN 44 MG/1.1ML	39
DUPIXENT SOSY 200 MG/1.14ML	146	ELREXFIO SOLN 76 MG/1.9ML	39
DUPIXENT SOSY 300 MG/2ML	146	<i>eluryng ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	126
DURYSTA IMPL 10 MCG	117	ELZONRIS SOLN 1000 MCG/ML	39
<i>dutasteride caps 0.5 mg</i>	133	EMCYT CAPS 140 MG	39
DUVYZAT SUSP 8.86 MG/ML	141	EMFLAZA TABS 36 MG	123
E			
E.E.S. 400 TABS 400 MG	23	EMFLAZA TABS 6 MG	124
<i>easysel gel 0.4 %</i>	141	EMPLICITI SOLR 300 MG	39
		EMPLICITI SOLR 400 MG	39
		EMSAM PT24 12 MG/24HR	89
		EMSAM PT24 6 MG/24HR	89

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



EMSAM PT24 9 MG/24HR	89	ENSTILAR FOAM 0.005-0.064 %	155
<i>emtricitabine caps 200 mg</i>	30	<i>entacapone tabs 200 mg</i>	89
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 100-150 mg</i>	30	<i>entecavir tabs 0.5 mg</i>	30
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 133-200 mg</i>	30	<i>entecavir tabs 1 mg</i>	30
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 167-250 mg</i>	30	ENTRESTO TABS 24-26 MG	72
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs 200-300 mg</i>	30	ENTRESTO TABS 49-51 MG	72
EMTRIVA SOLN 10 MG/ML	30	ENTRESTO TABS 97-103 MG	72
<i>enalapril maleate tabs 10 mg</i>	72	ENTYVIO SOLR 300 MG	121
<i>enalapril maleate tabs 2.5 mg</i>	72	ENTYVIO SOPN 108 MG/0.68ML	121
<i>enalapril maleate tabs 20 mg</i>	72	<i>enulose soln 10 gm/15ml</i>	109
<i>enalapril maleate tabs 5 mg</i>	72	ENVARBUS XR TB24 0.75 MG	139
<i>enalaprilat inj 1.25 mg/ml</i>	72	ENVARBUS XR TB24 1 MG	139
ENBREL MINI SOCT 50 MG/ML	136	ENVARBUS XR TB24 4 MG	139
ENBREL SOLN 25 MG/0.5ML	136	EOHILIA SUSP 2 MG/10ML	124
ENBREL SOSY 25 MG/0.5ML	136	EPCLUSA PACK 150-37.5 MG	30
ENBREL SOSY 50 MG/ML	136	EPCLUSA PACK 200-50 MG	30
ENBREL SURECLICK SOAJ 50 MG/ML	136	EPCLUSA TABS 200-50 MG	30
ENDARI PACK 5 GM	141	EPCLUSA TABS 400-100 MG	30
<i>endocet tabs 5-325 mg</i>	75	EPIDIOLEX SOLN 100 MG/ML	82
<i>endocet tabs 7.5-325 mg</i>	75	EPINEPHRINE SOAJ 0.15 MG/0.15ML ...	59
ENDOMETRIN INST 100 MG	131	<i>epinephrine soaj 0.15 mg/0.3ml</i>	59
ENGERIX-B SUSP 20 MCG/ML	151	<i>epinephrine soaj 0.3 mg/0.3ml</i>	59
ENGERIX-B SUSY 10 MCG/0.5ML	151	EPINEPHRINE SOAJ 0.3 MG/0.3ML	59
ENGERIX-B SUSY 20 MCG/ML	151	EPINEPHRINE SOSY 1 MG/10ML	59
ENHERTU SOLR 100 MG	39	EPIVIR HBV SOLN 5 MG/ML	30
ENJAYMO SOLN 1100 MG/22ML	141	EPKINLY SOLN 4 MG/0.8ML	40
ENOXAPARIN SODIUM SOLN 300 MG/3ML	60	EPKINLY SOLN 48 MG/0.8ML	40
<i>enoxaparin sodium sosy 100 mg/ml</i>	60	<i>epoprostenol sodium solr 0.5 mg</i>	149
<i>enoxaparin sodium sosy 120 mg/0.8ml</i>	60	<i>epoprostenol sodium solr 1.5 mg</i>	149
<i>enoxaparin sodium sosy 150 mg/ml</i>	60	EPRONTIA SOLN 25 MG/ML	82
<i>enoxaparin sodium sosy 30 mg/0.3ml</i>	60	ERBITUX SOLN 100 MG/50ML	40
<i>enoxaparin sodium sosy 40 mg/0.4ml</i>	60	ERBITUX SOLN 200 MG/100ML	40
<i>enoxaparin sodium sosy 60 mg/0.6ml</i>	60	ERGOLOID MESYLATES TABS 1 MG ...	58
<i>enoxaparin sodium sosy 80 mg/0.8ml</i>	60	ERGOMAR SUBL 2 MG	58
		ERGOTAMINE-CAFFEINE TABS 1-100 MG	87
		<i>eribulin mesylate soln 1 mg/2ml</i>	40
		ERIVEDGE CAPS 150 MG	40
		ERLEADA TABS 240 MG	40

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



ERLEADA TABS 60 MG	40	<i>eszopiclone tabs 3 mg</i>	91
<i>erlotinib hcl tabs 100 mg</i>	40	<i>ethacrynic acid tabs 25 mg</i>	110
<i>erlotinib hcl tabs 150 mg</i>	40	<i>ethambutol hcl tabs 100 mg</i>	27
<i>erlotinib hcl tabs 25 mg</i>	40	<i>ethambutol hcl tabs 400 mg</i>	27
<i>ertapenem sodium solr 1 gm</i>	23	<i>ethosuximide caps 250 mg</i>	82
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500		<i>ethosuximide soln 250 mg/5ml</i>	82
MG	23	<i>ethynodiol diac-eth estradiol tabs 1-50 mg-</i>	
ERYTHROMYCIN BASE CPEP 250 MG..23		<i>mcg</i>	126
<i>erythromycin base tabs 250 mg</i>	23	<i>etodolac caps 200 mg</i>	75
<i>erythromycin base tabs 500 mg</i>	23	<i>etodolac caps 300 mg</i>	75
<i>erythromycin gel 2 %</i>	153	<i>etodolac tabs 400 mg</i>	75
<i>erythromycin oint 5 mg/gm</i>	115	<i>etodolac tabs 500 mg</i>	75
<i>erythromycin soln 2 %</i>	153	ETONOGESTREL-ETHINYL ESTRADIOL	
<i>erythromycin tbec 250 mg</i>	23	RING 0.12-0.015 MG/24HR	126
<i>escitalopram oxalate soln 5 mg/5ml</i>	100	ETOPOPHOS SOLR 100 MG	40
<i>escitalopram oxalate tabs 10 mg</i>	100	<i>etoposide soln 1 gm/50ml</i>	40
<i>escitalopram oxalate tabs 20 mg</i>	100	<i>etoposide soln 100 mg/5ml</i>	40
<i>escitalopram oxalate tabs 5 mg</i>	100	<i>etoposide soln 500 mg/25ml</i>	40
ESMOLOL HCL SOLN 100 MG/10ML.....	66	<i>etravirine tabs 100 mg</i>	30
<i>esmolol hcl-sodium chloride soln 2000</i>		<i>etravirine tabs 200 mg</i>	30
<i>mg/100ml</i>	66	EULEXIN CAPS 125 MG.....	40
<i>esmolol hcl-sodium chloride soln 2500</i>		<i>everolimus tabs 0.25 mg</i>	139
<i>mg/250ml</i>	66	<i>everolimus tabs 0.5 mg</i>	139
ESTRACE CREA 0.1 MG/GM	129	<i>everolimus tabs 0.75 mg</i>	139
<i>estradiol crea 0.1 mg/gm</i>	129	<i>everolimus tabs 1 mg</i>	139
<i>estradiol pttw 0.025 mg/24hr</i>	129	<i>everolimus tabs 10 mg</i>	40
<i>estradiol pttw 0.0375 mg/24hr</i>	129	<i>everolimus tabs 2.5 mg</i>	40
ESTRADIOL PTTW 0.05 MG/24HR	129	<i>everolimus tabs 5 mg</i>	40
<i>estradiol pttw 0.075 mg/24hr</i>	129	<i>everolimus tabs 7.5 mg</i>	40
<i>estradiol pttw 0.1 mg/24hr</i>	130	<i>everolimus tbso 2 mg</i>	40
<i>estradiol tabs 0.5 mg</i>	130	<i>everolimus tbso 3 mg</i>	40
<i>estradiol tabs 1 mg</i>	130	<i>everolimus tbso 5 mg</i>	40
<i>estradiol tabs 10 mcg</i>	130	EVKEEZA SOLN 1200 MG/8ML.....	64
<i>estradiol tabs 2 mg</i>	130	EVKEEZA SOLN 345 MG/2.3ML.....	64
<i>estradiol valerate oil 20 mg/ml</i>	130	EVOMELA SOLR 50 MG.....	40
<i>estradiol valerate oil 40 mg/ml</i>	130	EVOTAZ TABS 300-150 MG.....	30
ESTRING RING 7.5 MCG/24HR	130	EVRYSDI SOLR 0.75 MG/ML	141
<i>eszopiclone tabs 1 mg</i>	91	<i>exemestane tabs 25 mg</i>	40
<i>eszopiclone tabs 2 mg</i>	91	EXONDYS 51 SOLN 100 MG/2ML.....	141

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



EXONDYS 51 SOLN 500 MG/10ML.....	141
EYLEA SOLN 2 MG/0.05ML.....	118
EYLEA SOSY 2 MG/0.05ML.....	118
<i>ezetimibe tabs 10 mg</i>	65

F

FABHALTA CAPS 200 MG.....	141
FABRAZYME SOLR 35 MG.....	114
FABRAZYME SOLR 5 MG.....	114
<i>famciclovir tabs 125 mg</i>	30
<i>famciclovir tabs 250 mg</i>	30
<i>famciclovir tabs 500 mg</i>	30
<i>famotidine (pf) soln 20 mg/2ml</i>	120
FAMOTIDINE PREMIXED SOLN 20-0.9 MG/50ML-%.....	120
<i>famotidine soln 40 mg/4ml</i>	120
<i>famotidine susr 40 mg/5ml</i>	120
<i>famotidine tabs 20 mg</i>	120
<i>famotidine tabs 40 mg</i>	120
FANAPT TABS 1 MG.....	100
FANAPT TABS 10 MG.....	100
FANAPT TABS 12 MG.....	100
FANAPT TABS 2 MG.....	100
FANAPT TABS 4 MG.....	100
FANAPT TABS 6 MG.....	100
FANAPT TABS 8 MG.....	100
FANAPT TITRATION PACK TABS 1 & 2 & 4 & 6 MG.....	100
FASENRA PEN SOAJ 30 MG/ML.....	146
FASENRA SOSY 30 MG/ML.....	146
<i>febuxostat tabs 40 mg</i>	134
<i>febuxostat tabs 80 mg</i>	134
<i>felbamate susp 600 mg/5ml</i>	82
<i>felbamate tabs 400 mg</i>	82
<i>felbamate tabs 600 mg</i>	82
<i>felodipine er tb24 10 mg</i>	69
<i>felodipine er tb24 2.5 mg</i>	69
<i>felodipine er tb24 5 mg</i>	69
<i>fenofibrate tabs 160 mg</i>	65

<i>fenofibrate tabs 54 mg</i>	65
FENSOLVI (6 MONTH) KIT 45 MG.....	40
FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 1000 MCG/20ML.....	75
FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 2500 MCG/50ML.....	75
FENTANYL CITRATE TABS 100 MCG....	75
FENTANYL CITRATE TABS 200 MCG....	75
FENTANYL CITRATE TABS 400 MCG....	75
FENTANYL CITRATE TABS 600 MCG....	75
FENTANYL CITRATE TABS 800 MCG....	75
<i>fentanyl pt72 100 mcg/hr</i>	75
<i>fentanyl pt72 12 mcg/hr</i>	75
<i>fentanyl pt72 25 mcg/hr</i>	76
<i>fentanyl pt72 50 mcg/hr</i>	76
<i>fentanyl pt72 75 mcg/hr</i>	76
FERRIPROX TABS 1000 MG.....	122
FERRIPROX TWICE-A-DAY TABS 1000 MG.....	122
FETROJA SOLR 1 GM.....	23
FETZIMA CP24 120 MG.....	100
FETZIMA CP24 20 MG.....	100
FETZIMA CP24 40 MG.....	100
FETZIMA CP24 80 MG.....	100
FETZIMA TITRATION C4PK 20 & 40 MG	100
FILSUEVZ GEL 10 %.....	158
<i>finasteride tabs 5 mg</i>	134
<i> fingolimod hcl caps 0.5 mg</i>	95
FINTEPLA SOLN 2.2 MG/ML.....	83
FIRDAPSE TABS 10 MG.....	141
FIRMAGON (240 MG DOSE) SOLR 120 MG/VIAL.....	40
FIRMAGON SOLR 80 MG.....	40
<i>flavoxate hcl tabs 100 mg</i>	160
<i>flecainide acetate tabs 100 mg</i>	70
<i>flecainide acetate tabs 150 mg</i>	70
<i>flecainide acetate tabs 50 mg</i>	70
FLOXURIDINE SOLR 0.5 GM.....	40

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>fluconazole in sodium chloride soln 200-0.9 mg/100ml-%</i>	26	<i>fluorouracil soln 5 gm/100ml</i>	41
<i>fluconazole in sodium chloride soln 400-0.9 mg/200ml-%</i>	26	<i>fluorouracil soln 500 mg/10ml</i>	41
<i>fluconazole susr 10 mg/ml</i>	26	FLUOXETINE HCL (PMDD) TABS 10 MG	
<i>fluconazole susr 40 mg/ml</i>	26	.....	100
<i>fluconazole tabs 100 mg</i>	26	FLUOXETINE HCL (PMDD) TABS 20 MG	
<i>fluconazole tabs 150 mg</i>	26	.....	100
<i>fluconazole tabs 200 mg</i>	27	<i>fluoxetine hcl caps 10 mg</i>	100
<i>fluconazole tabs 50 mg</i>	27	<i>fluoxetine hcl caps 20 mg</i>	100
<i>flucytosine caps 250 mg</i>	27	<i>fluoxetine hcl caps 40 mg</i>	100
<i>flucytosine caps 500 mg</i>	27	FLUOXETINE HCL CPDR 90 MG.....	100
<i>fludarabine phosphate soln 50 mg/2ml</i>	40	<i>fluoxetine hcl soln 20 mg/5ml</i>	101
FLUDARABINE PHOSPHATE SOLR 50 MG		<i>fluoxetine hcl tabs 10 mg</i>	101
.....	40	<i>fluoxetine hcl tabs 20 mg</i>	101
<i>fludrocortisone acetate tabs 0.1 mg</i>	124	<i>fluoxetine hcl tabs 60 mg</i>	101
<i>flumazenil soln 0.5 mg/5ml</i>	93	<i>fluphenazine decanoate soln 25 mg/ml</i> ..	101
<i>flumazenil soln 1 mg/10ml</i>	93	FLUPHENAZINE HCL CONC 5 MG/ML	
<i>fluocinolone acetonide body oil 0.01 %</i>	155	FLUPHENAZINE HCL ELIX 2.5 MG/5ML	
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01 %</i>	155	.....	101
<i>fluocinolone acetonide crea 0.025 %</i>	155	FLUPHENAZINE HCL SOLN 2.5 MG/ML	
<i>fluocinolone acetonide oil 0.01 %</i>	116	.....	101
<i>fluocinolone acetonide oint 0.025 %</i>	155	<i>fluphenazine hcl tabs 1 mg</i>	101
<i>fluocinolone acetonide scalp oil 0.01 %</i> ..	155	<i>fluphenazine hcl tabs 10 mg</i>	101
<i>fluocinolone acetonide soln 0.01 %</i>	155	<i>fluphenazine hcl tabs 2.5 mg</i>	101
<i>fluocinonide crea 0.05 %</i>	155	<i>fluphenazine hcl tabs 5 mg</i>	101
<i>fluocinonide emulsified base crea 0.05 %</i>		FLURBIPROFEN SODIUM SOLN 0.03 %	
.....	155	.....	116
FLUOCINONIDE GEL 0.05 %.....	155	FLUTAMIDE CAPS 125 MG.....	41
<i>fluocinonide oint 0.05 %</i>	155	<i>fluticasone propionate crea 0.05 %</i>	155
<i>fluocinonide soln 0.05 %</i>	155	FLUTICASONE PROPIONATE HFA AERO	
<i>fluroritab soln 0.275 (0.125 f) mg/drop</i>	141	44 MCG/ACT.....	148
<i>fluorometholone susp 0.1 %</i>	116	<i>fluticasone propionate oint 0.005 %</i>	156
FLUOROURACIL CREA 0.5 %.....	158	<i>fluticasone propionate susp 50 mcg/act</i> ..	116
<i>fluorouracil crea 5 %</i>	158	<i>fluvoxamine maleate er cp24 100 mg</i>	101
<i>fluorouracil soln 1 gm/20ml</i>	40	<i>fluvoxamine maleate er cp24 150 mg</i>	101
FLUOROURACIL SOLN 2 %.....	159	<i>fluvoxamine maleate tabs 100 mg</i>	101
<i>fluorouracil soln 2.5 gm/50ml</i>	41	<i>fluvoxamine maleate tabs 25 mg</i>	101
<i>fluorouracil soln 5 %</i>	159	<i>fluvoxamine maleate tabs 50 mg</i>	101
		FML FORTE SUSP 0.25 %.....	116
		FML OINT 0.1 %.....	116

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



FOLOTYN SOLN 20 MG/ML	41
FOLOTYN SOLN 40 MG/2ML	41
FONDAPARINUX SODIUM SOLN 10 MG/0.8ML	60
<i>fondaparinux sodium soln 2.5 mg/0.5ml</i> ...	60
FONDAPARINUX SODIUM SOLN 5 MG/0.4ML	60
FONDAPARINUX SODIUM SOLN 7.5 MG/0.6ML	60
FORTEO SOPN 600 MCG/2.4ML	131
<i>fosamprenavir calcium tabs 700 mg</i>	30
<i>fosaprepitant dimeglumine solr 150 mg</i> ..	120
<i>fosfomycin tromethamine pack 3 gm</i>	34
<i>fosphenytoin sodium soln 100 mg pe/2ml</i> .83	
<i>fosphenytoin sodium soln 500 mg pe/10ml</i>	83
FOTIVDA CAPS 0.89 MG.....	41
FOTIVDA CAPS 1.34 MG.....	41
FRUZAQLA CAPS 1 MG	41
FRUZAQLA CAPS 5 MG	41
FULPHILA SOSY 6 MG/0.6ML.....	62
<i>fulvestrant sosy 250 mg/5ml</i>	41
<i>furosemide inj soln 10 mg/ml</i>	110
<i>furosemide oral soln 10 mg/ml</i>	110
FUROSEMIDE SOLN 8 MG/ML	111
<i>furosemide tabs 20 mg</i>	111
<i>furosemide tabs 40 mg</i>	111
<i>furosemide tabs 80 mg</i>	111
FUZEON SOLR 90 MG	30
FYARRO SUSR 100 MG	41
FYCOMPA SUSP 0.5 MG/ML.....	83
FYCOMPA TABS 10 MG.....	83
FYCOMPA TABS 12 MG.....	83
FYCOMPA TABS 2 MG.....	83
FYCOMPA TABS 4 MG.....	83
FYCOMPA TABS 6 MG.....	83
FYCOMPA TABS 8 MG.....	83

G

<i>gabapentin caps 100 mg</i>	83
<i>gabapentin caps 300 mg</i>	83
<i>gabapentin caps 400 mg</i>	83
<i>gabapentin soln 250 mg/5ml</i>	83
<i>gabapentin tabs 600 mg</i>	83
<i>gabapentin tabs 800 mg</i>	83
GALAFOLD CAPS 123 MG.....	141
<i>galantamine hydrobromide er cp24 16 mg</i> 57	
<i>galantamine hydrobromide er cp24 24 mg</i> 57	
<i>galantamine hydrobromide er cp24 8 mg</i> .57	
GALANTAMINE HYDROBROMIDE SOLN 4 MG/ML.....	57
<i>galantamine hydrobromide tabs 12 mg</i>	57
<i>galantamine hydrobromide tabs 4 mg</i>	57
<i>galantamine hydrobromide tabs 8 mg</i>	57
GAMASTAN INJ.....	150
GAMIFANT SOLN 10 MG/2ML.....	139
GAMIFANT SOLN 100 MG/20ML.....	139
GAMIFANT SOLN 50 MG/10ML.....	139
GAMMAGARD S/D LESS IGA SOLR 10 GM	150
GAMMAGARD S/D LESS IGA SOLR 5 GM	150
GAMMAGARD SOLN 2.5 GM/25ML	150
GAMMAKED SOLN 1 GM/10ML	150
GAMMAPLEX SOLN 10 GM/200ML	150
GAMUNEX-C SOLN 1 GM/10ML	150
GANCICLOVIR SODIUM SOLN 500 MG/10ML	30
<i>ganciclovir sodium solr 500 mg</i>	30
GARDASIL 9 SUSP.....	151
GARDASIL 9 SUSY.....	151
GATIFLOXACIN SOLN 0.5 %	115
GATTEX KIT 5 MG.....	121
GAVILYTE-C SOLR 240 GM.....	121
<i>gavilyte-g solr 236 gm</i>	121
GAVRETO CAPS 100 MG	41
GAZYVA SOLN 1000 MG/40ML.....	41

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>gefitinib tabs 250 mg</i>	41	GLEOSTINE CAPS 100 MG	41
<i>gemcitabine hcl soln 1 gm/26.3ml</i>	41	GLEOSTINE CAPS 40 MG	41
GEMCITABINE HCL SOLN 1 GM/26.3ML	41	<i>glimepiride tabs 1 mg</i>	127
<i>gemcitabine hcl soln 2 gm/52.6ml</i>	41	<i>glimepiride tabs 2 mg</i>	127
GEMCITABINE HCL SOLN 2 GM/52.6ML	41	<i>glimepiride tabs 4 mg</i>	127
<i>gemcitabine hcl soln 200 mg/5.26ml</i>	41	<i>glipizide er tb24 10 mg</i>	127
GEMCITABINE HCL SOLN 200 MG/5.26ML	41	<i>glipizide er tb24 2.5 mg</i>	127
.....	41	<i>glipizide er tb24 5 mg</i>	127
<i>gemcitabine hcl solr 1 gm</i>	41	<i>glipizide tabs 10 mg</i>	127
<i>gemcitabine hcl solr 2 gm</i>	41	<i>glipizide tabs 5 mg</i>	127
<i>gemcitabine hcl solr 200 mg</i>	41	<i>glipizide-metformin hcl tabs 2.5-250 mg</i> .	127
<i>gemfibrozil tabs 600 mg</i>	65	<i>glipizide-metformin hcl tabs 2.5-500 mg</i> .	127
<i>generlac soln 10 gm/15ml</i>	109	<i>glipizide-metformin hcl tabs 5-500 mg</i>	127
<i>gengraf caps 100 mg</i>	139	GLUCAGON EMERGENCY KIT 1 MG...	127
<i>gengraf caps 25 mg</i>	139	<i>glyburide tabs 1.25 mg</i>	127
GENTAK OINT 0.3 %	115	<i>glyburide tabs 2.5 mg</i>	128
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 0.8-0.9		<i>glyburide tabs 5 mg</i>	128
MG/ML-%	23	<i>glycopyrrolate inj soln 1 mg/5ml</i>	56
<i>gentamicin in saline soln 1.2-0.9 mg/ml-%</i>	23	<i>glycopyrrolate oral soln 1 mg/5ml</i>	56
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 1.6-0.9		<i>glycopyrrolate soln 0.2 mg/ml</i>	56
MG/ML-%	24	<i>glycopyrrolate soln 0.4 mg/2ml</i>	56
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 1-0.9		<i>glycopyrrolate soln 4 mg/20ml</i>	56
MG/ML-%	23	<i>glycopyrrolate tabs 1 mg</i>	56
GENTAMICIN IN SALINE SOLN 2-0.9		GLYCOPYRROLATE TABS 1.5 MG	56
MG/ML-%	24	<i>glycopyrrolate tabs 2 mg</i>	56
<i>gentamicin sulfate crea 0.1 %</i>	153	<i>glydo prsy 2 %</i>	157
<i>gentamicin sulfate oint 0.1 %</i>	153	<i>granisetron hcl tabs 1 mg</i>	120
<i>gentamicin sulfate soln 0.3 %</i>	115	GRANIX SOLN 300 MCG/ML.....	62
<i>gentamicin sulfate soln 10 mg/ml</i>	24	GRANIX SOLN 480 MCG/1.6ML.....	62
<i>gentamicin sulfate soln 40 mg/ml</i>	24	GRANIX SOSY 300 MCG/0.5ML.....	63
GENVOYA TABS 150-150-200-10 MG.....	30	GRANIX SOSY 480 MCG/0.8ML.....	63
GILENYA CAPS 0.25 MG.....	95	GRASTEK SUBL 2800 BAU.....	141
GILOTRIF TABS 20 MG	41	<i>griseofulvin microsize susp 125 mg/5ml</i> ...	27
GILOTRIF TABS 30 MG	41	<i>griseofulvin microsize tabs 500 mg</i>	27
GILOTRIF TABS 40 MG	41	<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 125 mg</i>	27
GIVLAARI SOLN 189 MG/ML.....	141	<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 250 mg</i>	27
<i>glatopa sosy 20 mg/ml</i>	95	guaifenesin-codeine soln 100-10 mg/5ml	148
<i>glatopa sosy 40 mg/ml</i>	95	<i>guanfacine hcl er tb24 1 mg</i>	93
GLEOSTINE CAPS 10 MG.....	41	<i>guanfacine hcl er tb24 2 mg</i>	93

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>guanfacine hcl er tb24 3 mg</i>	93
<i>guanfacine hcl er tb24 4 mg</i>	93
<i>guanfacine hcl tabs 1 mg</i>	71
<i>guanfacine hcl tabs 2 mg</i>	71

H

HADLIMA PUSHTOUCH SOAJ 40 MG/0.8ML	136
HADLIMA SOSY 40 MG/0.8ML	136
HAEGARDA SOLR 2000 UNIT.....	141
HAEGARDA SOLR 3000 UNIT.....	141
<i>halobetasol propionate crea 0.05 %</i>	156
<i>halobetasol propionate foam 0.05 %</i>	156
<i>halobetasol propionate oint 0.05 %</i>	156
<i>haloperidol decanoate soln 100 mg/ml</i> ...	101
<i>haloperidol decanoate soln 50 mg/ml</i>	101
<i>haloperidol lactate conc 2 mg/ml</i>	101
<i>haloperidol lactate soln 5 mg/ml</i>	101
<i>haloperidol tabs 0.5 mg</i>	101
<i>haloperidol tabs 1 mg</i>	101
<i>haloperidol tabs 10 mg</i>	101
<i>haloperidol tabs 2 mg</i>	101
<i>haloperidol tabs 20 mg</i>	101
<i>haloperidol tabs 5 mg</i>	101
HARVONI PACK 33.75-150 MG.....	30
HARVONI PACK 45-200 MG.....	30
HARVONI TABS 45-200 MG	30
HARVONI TABS 90-400 MG	30
HAVRIX SUSP 1440 EL U/ML.....	151
HAVRIX SUSP 720 EL U/0.5ML.....	151
HEPARIN (PORCINE) IN NAACL SOLN 1000-0.9 UT/500ML-%	60
<i>heparin (porcine) in nacl soln 2000-0.9 unit/l-%</i>	60
HEPARIN (PORCINE) IN NAACL SOLN 2000-0.9 UNIT/L-%	60
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 100 UNIT/ML.....	60

HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 25000-5 UT/500ML-%.....	60
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 40-5 UNIT/ML-%	60
<i>heparin sodium (porcine) pf soln 5000 unit/0.5ml</i>	60
<i>heparin sodium (porcine) soln 1000 unit/ml</i>	61
<i>heparin sodium (porcine) soln 10000 unit/ml</i>	61
<i>heparin sodium (porcine) soln 20000 unit/ml</i>	61
<i>heparin sodium (porcine) soln 5000 unit/ml</i>	61
HEPLISAV-B SOSY 20 MCG/0.5ML	151
HERCEPTIN HYLECTA SOLN 600-10000 MG-UNT/5ML.....	41
HERCEPTIN SOLR 150 MG	41
HERZUMA SOLR 150 MG	42
HERZUMA SOLR 420 MG	42
HIBERIX SOLR 10 MCG.....	151
HUMALOG KWIKPEN SOPN 100 UNIT/ML	128
HUMALOG SOCT 100 UNIT/ML	128
HUMALOG SOLN 100 UNIT/ML	128
HUMATIN CAPS 250 MG.....	28
HUMATROPE CART 6 MG	132
HUMIRA (2 PEN) PNKT 40 MG/0.8ML...	136
HUMIRA (2 PEN) PNKT 80 MG/0.8ML...	136
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 10 MG/0.1ML	136
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.2ML	136
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	136
HUMIRA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	136
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER PNKT 40 MG/0.8ML	136

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



HUMIRA-CD/UC/HS STARTER PNKT 80 MG/0.8ML	136	<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 7.5-325 mg</i>	76
HUMIRA-PED<40KG CROHNS STARTER PSKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML ...	136	<i>hydrocortisone (perianal) crea 2.5 %</i>	156
HUMIRA-PED>=40KG CROHNS START PSKT 80 MG/0.8ML	136	HYDROCORTISONE ACE-PRAMOXINE CREA 1-1 %.....	157
HUMIRA-PED>=40KG UC STARTER PNKT 80 MG/0.8ML	136	HYDROCORTISONE ACE-PRAMOXINE SUPP 25-18 MG	157
HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER PNKT 40 MG/0.8ML	136	<i>hydrocortisone butyr lipo base crea 0.1 %</i>	156
HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT STARTER PNKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML ...	136	HYDROCORTISONE BUTYR LIPO BASE CREA 0.1 %.....	156
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUPN (70-30) 100 UNIT/ML.....	128	HYDROCORTISONE BUTYRATE CREA 0.1 %.....	156
HUMULIN 70/30 SUSP (70-30) 100 UNIT/ML.....	128	HYDROCORTISONE BUTYRATE OINT 0.1 %.....	156
HUMULIN N KWIKPEN SUPN 100 UNIT/ML	128	HYDROCORTISONE BUTYRATE SOLN 0.1 %.....	156
HUMULIN N SUSP 100 UNIT/ML.....	128	<i>hydrocortisone crea 2.5 %</i>	156
HUMULIN R SOLN 100 UNIT/ML.....	128	HYDROCORTISONE ENEM 100 MG/60ML	156
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SOLN 500 UNIT/ML	128	HYDROCORTISONE LOTN 2.5 %.....	156
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500 UNIT/ML.....	128	<i>hydrocortisone oint 2.5 %</i>	156
<i>hydralazine hcl soln 20 mg/ml</i>	71	<i>hydrocortisone tabs 10 mg</i>	124
<i>hydralazine hcl tabs 10 mg</i>	71	<i>hydrocortisone tabs 20 mg</i>	124
<i>hydralazine hcl tabs 100 mg</i>	71	<i>hydrocortisone tabs 5 mg</i>	124
<i>hydralazine hcl tabs 25 mg</i>	71	<i>hydrocortisone valerate crea 0.2 %</i>	156
<i>hydralazine hcl tabs 50 mg</i>	71	<i>hydrocortisone valerate oint 0.2 %</i>	156
<i>hydrochlorothiazide caps 12.5 mg</i>	111	<i>hydrocortisone-acetic acid soln 1-2 %</i>	116
<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5 mg</i>	111	<i>hydromorphone hcl liqd 1 mg/ml</i>	76
<i>hydrochlorothiazide tabs 25 mg</i>	111	<i>hydromorphone hcl tabs 2 mg</i>	76
<i>hydrochlorothiazide tabs 50 mg</i>	111	<i>hydromorphone hcl tabs 4 mg</i>	76
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	76	<i>hydromorphone hcl tabs 8 mg</i>	76
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 10-325 mg</i>	76	<i>hydroxychloroquine sulfate tabs 200 mg</i> ..	28
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 5-325 mg</i>	76	HYDROXYPROGESTERONE CAPROATE SOLN 1.25 GM/5ML.....	131
		<i>hydroxyurea caps 500 mg</i>	42
		HYDROXYZINE HCL SOLN 25 MG/ML ...	91
		HYDROXYZINE HCL SOLN 50 MG/ML ...	91
		<i>hydroxyzine hcl syrp 10 mg/5ml</i>	91

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>hydroxyzine hcl tabs 10 mg</i>	91	<i>icosapent ethyl caps 1 gm</i>	65
<i>hydroxyzine hcl tabs 25 mg</i>	91	IDACIO (2 PEN) AJKT 40 MG/0.8ML	136
<i>hydroxyzine hcl tabs 50 mg</i>	91	IDACIO (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.8ML	
HYDROXYZINE PAMOATE CAPS 100 MG		.....	136
.....	91	IDACIO-CROHNS/UC STARTER AJKT 40	
<i>hydroxyzine pamoate caps 25 mg</i>	91	MG/0.8ML	137
<i>hydroxyzine pamoate caps 50 mg</i>	91	IDACIO-PSORIASIS STARTER AJKT 40	
HYQVIA KIT 10 GM/100ML	150	MG/0.8ML	137
HYQVIA KIT 2.5 GM/25ML	151	IDAMYCIN PFS SOLN 10 MG/10ML	42
HYQVIA KIT 20 GM/200ML	151	IDAMYCIN PFS SOLN 20 MG/20ML	42
HYQVIA KIT 30 GM/300ML	151	IDAMYCIN PFS SOLN 5 MG/5ML	42
HYQVIA KIT 5 GM/50ML	151	<i>idarubicin hcl soln 10 mg/10ml</i>	42
HYRIMOZ SOAJ 40 MG/0.8ML	136	<i>idarubicin hcl soln 20 mg/20ml</i>	42
HYRIMOZ SOSY 40 MG/0.8ML	136	<i>idarubicin hcl soln 5 mg/5ml</i>	42
HYRIMOZ-PED>/=40KG CROHN START		IDHIFA TABS 100 MG	42
SOSY 80 MG/0.8ML	136	IDHIFA TABS 50 MG	42
I			
IBRANCE CAPS 100 MG	42	IFOSFAMIDE SOLN 1 GM/20ML	42
IBRANCE CAPS 125 MG	42	IFOSFAMIDE SOLN 3 GM/60ML	42
IBRANCE CAPS 75 MG	42	IFOSFAMIDE SOLR 1 GM	42
IBRANCE TABS 100 MG	42	IGALMI FILM 120 MCG	91
IBRANCE TABS 125 MG	42	IGALMI FILM 180 MCG	91
IBRANCE TABS 75 MG	42	ILARIS SOLN 150 MG/ML	76
<i>ibu tabs 400 mg</i>	76	ILUVIEN IMPL 0.19 MG	116
<i>ibu tabs 600 mg</i>	76	<i>imatinib mesylate tabs 100 mg</i>	42
<i>ibu tabs 800 mg</i>	76	<i>imatinib mesylate tabs 400 mg</i>	42
<i>ibuprofen lysine soln 10 mg/ml</i>	76	IMBRUVICA CAPS 140 MG	42
<i>ibuprofen susp 100 mg/5ml</i>	76	IMBRUVICA CAPS 70 MG	42
<i>ibuprofen tabs 400 mg</i>	76	IMBRUVICA SUSP 70 MG/ML	42
<i>ibuprofen tabs 600 mg</i>	76	IMBRUVICA TABS 140 MG	42
<i>ibuprofen tabs 800 mg</i>	76	IMBRUVICA TABS 280 MG	42
<i>ibutilide fumarate soln 1 mg/10ml</i>	70	IMBRUVICA TABS 420 MG	42
<i>icatibant acetate sosy 30 mg/3ml</i>	59	IMBRUVICA TABS 560 MG	43
ICLUSIG TABS 10 MG	42	IMDELLTRA SOLR 1 MG	43
ICLUSIG TABS 15 MG	42	IMDELLTRA SOLR 10 MG	43
ICLUSIG TABS 30 MG	42	IMFINZI SOLN 120 MG/2.4ML	43
ICLUSIG TABS 45 MG	42	IMFINZI SOLN 500 MG/10ML	43
<i>icosapent ethyl caps 0.5 gm</i>	65	IMIPENEM-CILASTATIN SOLR 250 MG ..	24
		<i>imipenem-cilastatin solr 500 mg</i>	24
		<i>imipramine hcl tabs 10 mg</i>	101

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>imipramine hcl tabs 25 mg</i>	101	INGREZZA CPSP 80 MG	94
<i>imipramine hcl tabs 50 mg</i>	101	INLYTA TABS 1 MG.....	43
<i>imipramine pamoate caps 100 mg</i>	101	INLYTA TABS 5 MG.....	43
<i>imipramine pamoate caps 125 mg</i>	101	INQOVI TABS 35-100 MG.....	43
<i>imipramine pamoate caps 150 mg</i>	102	INREBIC CAPS 100 MG	43
<i>imipramine pamoate caps 75 mg</i>	102	INSULIN GLARGINE-YFGN SOLN 100	
<i>imiquimod crea 5 %</i>	159	UNIT/ML	128
IMJUDO SOLN 25 MG/1.25ML.....	43	INSULIN GLARGINE-YFGN SOPN 100	
IMJUDO SOLN 300 MG/15ML.....	43	UNIT/ML	128
IMOVAX RABIES SUSR 2.5 UNIT/ML....	151	INTELENCE TABS 25 MG	30
IMPAVIDO CAPS 50 MG.....	28	INTRALIPID EMUL 20 %.....	110
INBRIJA CAPS 42 MG	89	INVEGA HAFYERA SUSY 1092 MG/3.5ML	
INCRELEX SOLN 40 MG/4ML	132	.....	102
<i>indapamide tabs 1.25 mg</i>	111	INVEGA HAFYERA SUSY 1560 MG/5ML	
<i>indapamide tabs 2.5 mg</i>	111	.....	102
<i>indocin supp 50 mg</i>	76	INVEGA SUSTENNA SUSY 117	
<i>indomethacin caps 25 mg</i>	76	MG/0.75ML	102
<i>indomethacin caps 50 mg</i>	76	INVEGA SUSTENNA SUSY 156 MG/ML	102
<i>indomethacin er cpr 75 mg</i>	76	INVEGA SUSTENNA SUSY 234 MG/1.5ML	
INDOMETHACIN SODIUM SOLR 1 MG ..	76	.....	102
INFANRIX SUSP 25-58-10.....	151	INVEGA SUSTENNA SUSY 39 MG/0.25ML	
INFLECTRA SOLR 100 MG	137	.....	102
INFLIXIMAB SOLR 100 MG	137	INVEGA SUSTENNA SUSY 78 MG/0.5ML	
INFUGEM SOLN 1200-0.9 MG/120ML-%	43	.....	102
INFUGEM SOLN 1300-0.9 MG/130ML-%	43	INVEGA TRINZA SUSY 273 MG/0.88ML	
INFUGEM SOLN 1400-0.9 MG/140ML-%	43	.....	102
INFUGEM SOLN 1500-0.9 MG/150ML-%	43	INVEGA TRINZA SUSY 410 MG/1.32ML	
INFUGEM SOLN 1600-0.9 MG/160ML-%	43	.....	102
INFUGEM SOLN 1700-0.9 MG/170ML-%	43	INVEGA TRINZA SUSY 546 MG/1.75ML	
INFUGEM SOLN 1800-0.9 MG/180ML-%	43	.....	102
INFUGEM SOLN 1900-0.9 MG/190ML-%	43	INVEGA TRINZA SUSY 819 MG/2.63ML	
INFUGEM SOLN 2000-0.9 MG/200ML-%	43	.....	102
INFUGEM SOLN 2200-0.9 MG/220ML-%	43	IPOL INJ.....	152
INGREZZA CAPS 40 MG	93	<i>ipratropium bromide soln 0.02 %</i>	56
INGREZZA CAPS 60 MG	94	<i>ipratropium bromide soln 0.03 %</i>	56
INGREZZA CAPS 80 MG	94	<i>ipratropium bromide soln 0.06 %</i>	56
INGREZZA CPPK 40 & 80 MG.....	94	<i>ipratropium-albuterol soln 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	
INGREZZA CPSP 40 MG	94	.....	59
INGREZZA CPSP 60 MG	94	IQIRVO TABS 80 MG.....	121

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>irbesartan tabs 150 mg</i>	72
<i>irbesartan tabs 300 mg</i>	72
<i>irbesartan tabs 75 mg</i>	72
<i>irinotecan hcl soln 100 mg/5ml</i>	43
<i>irinotecan hcl soln 300 mg/15ml</i>	43
<i>irinotecan hcl soln 40 mg/2ml</i>	43
IRINOTECAN HCL SOLN 500 MG/25ML	43
ISENTRESS CHEW 100 MG	30
ISENTRESS CHEW 25 MG	31
ISENTRESS HD TABS 600 MG	31
ISENTRESS PACK 100 MG	31
ISENTRESS TABS 400 MG	31
ISONIAZID SOLN 100 MG/ML	27
<i>isoniazid syrps 50 mg/5ml</i>	27
ISONIAZID TABS 100 MG	27
<i>isoniazid tabs 300 mg</i>	27
<i>isoproterenol hcl soln 0.2 mg/ml</i>	59
<i>isosorbide dinitrate tabs 10 mg</i>	73
<i>isosorbide dinitrate tabs 20 mg</i>	73
<i>isosorbide dinitrate tabs 30 mg</i>	74
<i>isosorbide dinitrate tabs 5 mg</i>	74
<i>isosorbide mononitrate er tb24 120 mg</i>	74
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30 mg</i>	74
<i>isosorbide mononitrate er tb24 60 mg</i>	74
<i>isosorbide mononitrate tabs 10 mg</i>	74
<i>isosorbide mononitrate tabs 20 mg</i>	74
<i>isotretinoin caps 20 mg</i>	159
<i>isotretinoin caps 30 mg</i>	159
<i>isotretinoin caps 40 mg</i>	159
ISTURISA TABS 1 MG	142
ISTURISA TABS 10 MG	142
ISTURISA TABS 5 MG	142
<i>itraconazole caps 100 mg</i>	27
ITRACONAZOLE SOLN 10 MG/ML	27
<i>ivabradine hcl tabs 5 mg</i>	70
<i>ivabradine hcl tabs 7.5 mg</i>	70
<i>ivermectin tabs 3 mg</i>	19
IWILFIN TABS 192 MG	43
IXCHIQ SOLR	152

IXEMPRA KIT SOLR 45 MG	43
IXIARO SUSP	152
IZERVAY SOLN 2 MG/0.1ML	118

J

JAKAFI TABS 10 MG	43
JAKAFI TABS 15 MG	43
JAKAFI TABS 20 MG	43
JAKAFI TABS 25 MG	43
JAKAFI TABS 5 MG	43
<i>jantoven tabs 1 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 10 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 2 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 2.5 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 3 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 4 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 5 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 6 mg</i>	61
<i>jantoven tabs 7.5 mg</i>	61
JARDIANCE TABS 10 MG	128
JARDIANCE TABS 25 MG	128
JAYPIRCA TABS 100 MG	44
JAYPIRCA TABS 50 MG	44
JEMPERLI SOLN 500 MG/10ML	44
<i>jinteli tabs 1-5 mg-mcg</i>	130
JOENJA TABS 70 MG	142
JULUCA TABS 50-25 MG	31
<i>junel 1.5/30 tabs 1.5-30 mg-mcg</i>	126
<i>junel 1/20 tabs 1-20 mg-mcg</i>	126
<i>junel fe 1.5/30 tabs 1.5-30 mg-mcg</i>	126
<i>junel fe 1/20 tabs 1-20 mg-mcg</i>	126
<i>junel fe 24 tabs 1-20 mg-mcg(24)</i>	126
JYLAMVO SOLN 2 MG/ML	44
JYNNEOS SUSP 0.5 ML	152

K

KABIVEN EMUL 3.3-10.8-3.9 %	110
KADCYLA SOLR 100 MG	44
KADCYLA SOLR 160 MG	44

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



KALYDECO PACK 13.4 MG.....	146	<i>ketoconazole crea 2 %</i>	153
KALYDECO PACK 25 MG.....	146	<i>ketoconazole sham 2 %</i>	153
KALYDECO PACK 5.8 MG.....	146	<i>ketoconazole tabs 200 mg</i>	27
KALYDECO PACK 50 MG.....	146	KETOPROFEN CAPS 50 MG	76
KALYDECO PACK 75 MG.....	146	KETOROLAC TROMETHAMINE SOLN 0.4	
KALYDECO TABS 150 MG	146	%.....	116
KANJINTI SOLR 150 MG	44	<i>ketorolac tromethamine soln 0.5 %</i>	116
KANJINTI SOLR 420 MG	44	<i>ketorolac tromethamine soln 15 mg/ml</i>	76
KANUMA SOLN 20 MG/10ML	114	<i>ketorolac tromethamine soln 30 mg/ml</i>	76
KCL (0.149%) IN NAACL SOLN 20-0.9		<i>ketorolac tromethamine soln 60 mg/2ml</i> ...	76
MEQ/L-%.....	112	KEVZARA SOAJ 200 MG/1.14ML	137
KCL (0.298%) IN NAACL SOLN 40-0.9		KEVZARA SOSY 150 MG/1.14ML	137
MEQ/L-%.....	112	KEVZARA SOSY 200 MG/1.14ML	137
<i>kcl in dextrose-nacl soln 10-5-0.45 meq/l-%-</i>		KEYTRUDA SOLN 100 MG/4ML.....	44
<i> %.....</i>	112	KHAPZORY SOLR 175 MG	134
KCL IN DEXTROSE-NAACL SOLN 20-5-0.2		KHAPZORY SOLR 300 MG	134
MEQ/L-%-%	112	KIMMTRAK SOLN 100 MCG/0.5ML.....	44
<i>kcl in dextrose-nacl soln 20-5-0.45 meq/l-%-</i>		KIMYRSA SOLR 1200 MG	24
<i> %.....</i>	112	KINERET SOSY 100 MG/0.67ML	137
<i>kcl in dextrose-nacl soln 20-5-0.9 meq/l-%-</i>		KINRIX SUSY 0.5 ML.....	151
<i> %.....</i>	112	KISQALI (200 MG DOSE) TBPK 200 MG	44
<i>kcl in dextrose-nacl soln 30-5-0.45 meq/l-%-</i>		KISQALI (400 MG DOSE) TBPK 200 MG	44
<i> %.....</i>	112	KISQALI (600 MG DOSE) TBPK 200 MG	44
<i>kcl in dextrose-nacl soln 40-5-0.45 meq/l-%-</i>		KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) TBPK	
<i> %.....</i>	112	200 & 2.5 MG.....	44
<i>kcl in dextrose-nacl soln 40-5-0.9 meq/l-%-</i>		KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) TBPK	
<i> %.....</i>	112	200 & 2.5 MG.....	44
KCL IN DEXTROSE-NAACL SOLN 40-5-0.9		KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) TBPK	
MEQ/L-%-%	112	200 & 2.5 MG.....	44
KCL-LACTATED RINGERS-D5W SOLN 20		KITABIS PAK NEBU 300 MG/5ML	146
MEQ/L.....	112	KLISYRI OINT 1 %.....	159
<i>kelnor 1/35 tabs 1-35 mg-mcg</i>	126	KLOR-CON 10 TBCR 10 MEQ.....	112
<i>kelnor 1/50 tabs 1-50 mg-mcg</i>	126	KLOR-CON TBCR 8 MEQ.....	112
KENALOG-10 SUSP 10 MG/ML.....	124	KORLYM TABS 300 MG	128
KEPIVANCE SOLR 5.16 MG.....	157	KORSUVA SOLN 65 MCG/1.3ML	159
KEPIVANCE SOLR 6.25 MG.....	157	KOSELUGO CAPS 10 MG	44
KERENDIA TABS 10 MG	72	KOSELUGO CAPS 25 MG	44
KERENDIA TABS 20 MG	72	KRAZATI TABS 200 MG	44
KESIMPTA SOAJ 20 MG/0.4ML.....	142	KRINTAFEL TABS 150 MG.....	28

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



KYNMOBI FILM 10 MG	89	<i>lamotrigine er tb24 50 mg</i>	83
KYNMOBI FILM 15 MG	89	<i>lamotrigine kit 25 & 50 & 100 mg</i>	83
KYNMOBI FILM 20 MG	89	<i>lamotrigine starter kit-blue kit 35 x 25 mg</i> .	83
KYNMOBI FILM 25 MG	89	<i>lamotrigine starter kit-green kit 84 x 25 mg &</i>	
KYNMOBI FILM 30 MG	89	<i>14x100 mg</i>	84
KYPROLIS SOLR 10 MG	44	<i>lamotrigine starter kit-orange kit 42 x 25 mg</i>	
KYPROLIS SOLR 30 MG	44	<i>& 7 x 100 mg</i>	84
KYPROLIS SOLR 60 MG	44	<i>lamotrigine tabs 100 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tabs 150 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tabs 200 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tabs 25 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tbdp 100 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tbdp 200 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tbdp 25 mg</i>	84
		<i>lamotrigine tbdp 50 mg</i>	84
		LAMZEDE SOLR 10 MG	114
		LANOXIN PEDIATRIC SOLN 0.1 MG/ML	70
		LANREOTIDE ACETATE SOLN 120	
		MG/0.5ML	132
		<i>lanthanum carbonate chew 1000 mg</i>	111
		<i>lanthanum carbonate chew 500 mg</i>	111
		<i>lanthanum carbonate chew 750 mg</i>	112
		<i>lapatinib ditosylate tabs 250 mg</i>	44
		<i>latanoprost soln 0.005 %</i>	117
		LAZCLUZE TABS 240 MG	44
		LAZCLUZE TABS 80 MG	44
		LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR TABS 90-400	
		MG	31
		LEENA TABS 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	126
		<i>leflunomide tabs 10 mg</i>	137
		<i>leflunomide tabs 20 mg</i>	137
		LEMTRADA SOLN 12 MG/1.2ML.....	95
		<i>lenalidomide caps 10 mg</i>	44
		<i>lenalidomide caps 15 mg</i>	44
		<i>lenalidomide caps 2.5 mg</i>	44
		<i>lenalidomide caps 20 mg</i>	44
		<i>lenalidomide caps 25 mg</i>	44
		<i>lenalidomide caps 5 mg</i>	44

L

<i>labetalol hcl soln 5 mg/ml</i>	66
LABELALOL HCL SOSY 10 MG/2ML.....	66
LABELALOL HCL SOSY 20 MG/4ML.....	66
<i>labetalol hcl tabs 100 mg</i>	66
<i>labetalol hcl tabs 200 mg</i>	66
<i>labetalol hcl tabs 300 mg</i>	66
<i>lacosamide soln 10 mg/ml</i>	83
<i>lacosamide soln 200 mg/20ml</i>	83
<i>lacosamide tabs 100 mg</i>	83
<i>lacosamide tabs 150 mg</i>	83
<i>lacosamide tabs 200 mg</i>	83
<i>lacosamide tabs 50 mg</i>	83
LACRISERT INST 5 MG.....	118
LACTATED RINGERS SOLN. 112, 113, 142	
<i>lactulose encephalopathy soln 10 gm/15ml</i>	
.....	109
<i>lactulose soln 10 gm/15ml</i>	109
<i>lamivudine soln 10 mg/ml</i>	31
<i>lamivudine tabs 100 mg</i>	31
<i>lamivudine tabs 150 mg</i>	31
<i>lamivudine tabs 300 mg</i>	31
<i>lamivudine-zidovudine tabs 150-300 mg</i> ...31	
<i>lamotrigine chew 25 mg</i>	83
<i>lamotrigine chew 5 mg</i>	83
<i>lamotrigine er tb24 100 mg</i>	83
<i>lamotrigine er tb24 200 mg</i>	83
<i>lamotrigine er tb24 25 mg</i>	83
<i>lamotrigine er tb24 250 mg</i>	83
<i>lamotrigine er tb24 300 mg</i>	83

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) CPPK 10 MG	44	<i>levetiracetam tabs 750 mg</i>	84
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) CPPK 3 x 4 MG	45	LEVOBUNOLOL HCL SOLN 0.5 %	118
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) CPPK 10 & 4 MG	45	<i>levocarnitine soln 1 gm/10ml</i>	142
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) CPPK 10 MG & 2 X 4 MG	45	<i>levocarnitine tabs 330 mg</i>	142
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) CPPK 2 x 10 MG	45	<i>levocetirizine dihydrochloride soln 2.5 mg/5ml</i>	34
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) CPPK 2 x 10 MG & 4 MG	45	<i>levocetirizine dihydrochloride tabs 5 mg</i> ...	34
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) CPPK 4 MG	45	<i>levofloxacin in d5w soln 250 mg/50ml</i>	24
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) CPPK 2 x 4 MG	45	<i>levofloxacin in d5w soln 500 mg/100ml</i>	24
<i>letrozole tabs 2.5 mg</i>	45	<i>levofloxacin in d5w soln 750 mg/150ml</i>	24
<i>leucovorin calcium solr 100 mg</i>	134	LEVOFLOXACIN INJ SOLN 25 MG/ML ...	24
<i>leucovorin calcium solr 200 mg</i>	134	<i>levofloxacin oral soln 25 mg/ml</i>	24
<i>leucovorin calcium solr 350 mg</i>	134	<i>levofloxacin tabs 250 mg</i>	24
<i>leucovorin calcium solr 50 mg</i>	134	<i>levofloxacin tabs 500 mg</i>	24
<i>leucovorin calcium tabs 10 mg</i>	134	<i>levofloxacin tabs 750 mg</i>	24
<i>leucovorin calcium tabs 25 mg</i>	134	<i>levoleucovorin calcium solr 50 mg</i>	134
<i>leucovorin calcium tabs 5 mg</i>	134	levonorgestrel tabs 1.5 mg	126
LEUKERAN TABS 2 MG	45	<i>levora 0.15/30 (28) tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	126
LEUKINE SOLR 250 MCG	63	<i>levorphanol tartrate tabs 2 mg</i>	76
<i>leuprolide acetate kit 1 mg/0.2ml</i>	45	<i>levorphanol tartrate tabs 3 mg</i>	76
<i>levetiracetam er tb24 500 mg</i>	84	LEVOTHYROXINE SODIUM SOLN 100 MCG/ML	133
<i>levetiracetam er tb24 750 mg</i>	84	LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR 100 MCG	133
<i>levetiracetam in nacl soln 1000 mg/100ml</i>	84	LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR 200 MCG	133
<i>levetiracetam in nacl soln 1500 mg/100ml</i>	84	LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR 500 MCG	133
LEVETIRACETAM IN NAACL SOLN 250 MG/50ML	84	<i>levothyroxine sodium tabs 100 mcg</i>	133
<i>levetiracetam in nacl soln 500 mg/100ml</i> ..	84	<i>levothyroxine sodium tabs 112 mcg</i>	133
<i>levetiracetam soln 100 mg/ml</i>	84	<i>levothyroxine sodium tabs 125 mcg</i>	133
<i>levetiracetam soln 500 mg/5ml</i>	84	<i>levothyroxine sodium tabs 137 mcg</i>	133
<i>levetiracetam tabs 1000 mg</i>	84	<i>levothyroxine sodium tabs 150 mcg</i>	133
<i>levetiracetam tabs 250 mg</i>	84	<i>levothyroxine sodium tabs 175 mcg</i>	133
<i>levetiracetam tabs 500 mg</i>	84	<i>levothyroxine sodium tabs 200 mcg</i>	133
		<i>levothyroxine sodium tabs 25 mcg</i>	133
		<i>levothyroxine sodium tabs 300 mcg</i>	133
		<i>levothyroxine sodium tabs 50 mcg</i>	133

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>levothyroxine sodium tabs 75 mcg</i>	133	<i>lidocaine-epinephrine soln 1.5 %-1</i>	
<i>levothyroxine sodium tabs 88 mcg</i>	133	200000.....	142
LEXIVA SUSP 50 MG/ML.....	31	<i>lidocaine-epinephrine soln 2 %-1</i>	
<i>l-glutamine pack 5 gm</i>	142	100000.....	142
LIBERVANT FILM 10 MG.....	84	200000.....	142
LIBERVANT FILM 12.5 MG.....	84	<i>lidocaine-prilocaine crea 2.5-2.5 %</i>	157
LIBERVANT FILM 15 MG.....	84	<i>lidocan ptch 5 %</i>	157
LIBERVANT FILM 5 MG.....	84	<i>linezolid soln 600 mg/300ml</i>	24
LIBERVANT FILM 7.5 MG.....	84	<i>linezolid susr 100 mg/5ml</i>	24
LIBTAYO SOLN 350 MG/7ML.....	45	<i>linezolid tabs 600 mg</i>	24
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) PF SOSY 100		LINZESS CAPS 145 MCG.....	121
MG/5ML.....	70	LINZESS CAPS 290 MCG.....	121
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) PF SOSY 50		LINZESS CAPS 72 MCG.....	121
MG/5ML.....	70	<i>liothyronine sodium tabs 25 mcg</i>	133
<i>lidocaine hcl (cardiac) sosal 100 mg/5ml</i> ...70		<i>liothyronine sodium tabs 5 mcg</i>	133
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) SOSY 50		<i>liothyronine sodium tabs 50 mcg</i>	133
MG/5ML.....	70	LIRAGLUTIDE SOPN 18 MG/3ML.....	128
<i>lidocaine hcl (pf) soln 0.5 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 10 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 1 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 20 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 1.5 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 30 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 2 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 40 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl (pf) soln 4 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 50 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl soln 0.5 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 60 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl soln 1 %</i>	142	<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 70 mg</i> 80	
<i>lidocaine hcl soln 2 %</i>	142	<i>lisinopril tabs 10 mg</i>	72
<i>lidocaine hcl soln 4 %</i>	157	<i>lisinopril tabs 2.5 mg</i>	72
LIDOCAINE HCL SOLN 4 %.....	119	<i>lisinopril tabs 20 mg</i>	72
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal prsy 2 %</i> ..157		<i>lisinopril tabs 30 mg</i>	72
LIDOCAINE IN D5W SOLN 4-5 MG/ML-%		<i>lisinopril tabs 40 mg</i>	72
.....	70	<i>lisinopril tabs 5 mg</i>	72
LIDOCAINE IN D5W SOLN 8-5 MG/ML-%		<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 10-12.5</i>	
.....	70	mg.....	73
<i>lidocaine oint 5 %</i>	157	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-12.5</i>	
<i>lidocaine ptch 5 %</i>	157	mg.....	73
<i>lidocaine viscous hcl soln 2 %</i>	119	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-25 mg</i>	
<i>lidocaine-epinephrine soln 0.5 %-1</i>		.....	73
200000.....	142	LITFULO CAPS 50 MG.....	159
<i>lidocaine-epinephrine soln 1 %-1</i>		<i>lithium carbonate caps 150 mg</i>	102
100000.....	142	<i>lithium carbonate caps 300 mg</i>	102

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



LITHIUM CARBONATE CAPS 600 MG ..	102	LOVENOX SOSY 100 MG/ML.....	61
<i>lithium carbonate er tbc</i> 300 mg	102	LOVENOX SOSY 120 MG/0.8ML.....	61
<i>lithium carbonate er tbc</i> 450 mg	102	LOVENOX SOSY 150 MG/ML.....	61
LITHIUM CARBONATE TABS 300 MG ..	102	LOVENOX SOSY 30 MG/0.3ML.....	61
<i>lithium soln</i> 8 meq/5ml	102	LOVENOX SOSY 40 MG/0.4ML.....	61
LITHOSTAT TABS 250 MG	109	LOVENOX SOSY 60 MG/0.6ML.....	61
LIVDELZI CAPS 10 MG.....	121	LOVENOX SOSY 80 MG/0.8ML.....	61
LIVTENCITY TABS 200 MG	31	<i>loxapine succinate caps</i> 10 mg.....	102
<i>loestrin</i> 1/20 (21) tabs 1-20 mg-mcg	126	<i>loxapine succinate caps</i> 25 mg.....	102
<i>lofexidine hcl</i> tabs 0.18 mg	96	<i>loxapine succinate caps</i> 5 mg	102
LOKELMA PACK 10 GM	112	<i>loxapine succinate caps</i> 50 mg.....	102
LOKELMA PACK 5 GM	112	<i>lubiprostone caps</i> 24 mcg.....	121
LONHALA MAGNAIR REFILL KIT SOLN 25		<i>lubiprostone caps</i> 8 mcg.....	121
MCG/ML.....	56	LUCEMYRA TABS 0.18 MG	96
LONSURF TABS 15-6.14 MG	45	LUCENTIS SOLN 0.3 MG/0.05ML	118
LONSURF TABS 20-8.19 MG	45	LUCENTIS SOSY 0.3 MG/0.05ML	118
<i>lopinavir-ritonavir soln</i> 400-100 mg/5ml	31	LUCENTIS SOSY 0.5 MG/0.05ML	118
<i>lopinavir-ritonavir</i> tabs 100-25 mg.....	31	LUMAKRAS TABS 120 MG.....	45
<i>lopinavir-ritonavir</i> tabs 200-50 mg.....	31	LUMAKRAS TABS 320 MG.....	45
LOQTORZI SOLN 240 MG/6ML	45	LUMIZYME SOLR 50 MG	114
<i>lorazepam intensol conc</i> 2 mg/ml	91	LUMOXITI SOLR 1 MG.....	45
LORAZEPAM SOLN 2 MG/ML	91	LUNSUMIO SOLN 1 MG/ML	45
LORAZEPAM SOLN 4 MG/ML	91	LUNSUMIO SOLN 30 MG/30ML	45
<i>lorazepam</i> tabs 0.5 mg	91	LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75 MG	
<i>lorazepam</i> tabs 1 mg	91	.....	45
<i>lorazepam</i> tabs 2 mg	91	LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 7.5 MG	
LORBRENA TABS 100 MG	45	.....	45
LORBRENA TABS 25 MG.....	45	LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25	
LORTAB ELIX 10-300 MG/15ML.....	76	MG	45
<i>losartan potassium</i> tabs 100 mg	73	LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 22.5 MG	
<i>losartan potassium</i> tabs 25 mg	73	.....	45
<i>losartan potassium</i> tabs 50 mg	73	LUPRON DEPOT (4-MONTH) KIT 30 MG	45
<i>losartan potassium-hctz</i> tabs 100-12.5 mg	73	LUPRON DEPOT (6-MONTH) KIT 45 MG	45
<i>losartan potassium-hctz</i> tabs 100-25 mg ..	73	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT	
<i>losartan potassium-hctz</i> tabs 50-12.5 mg	73	11.25 MG	45
<i>lovastatin</i> tabs 10 mg.....	65	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 15	
<i>lovastatin</i> tabs 20 mg.....	65	MG	45
<i>lovastatin</i> tabs 40 mg.....	65	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 7.5	
LOVENOX SOLN 300 MG/3ML	61	MG	45

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT 11.25 MG	45	MARPLAN TABS 10 MG	103
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT 30 MG	45	MATULANE CAPS 50 MG	46
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) KIT 45 MG	45	MAVENCLAD (5 TABS) TBPK 10 MG....	139
<i>lurasidone hcl tabs 120 mg</i>	102	MAVENCLAD (7 TABS) TBPK 10 MG....	139
<i>lurasidone hcl tabs 20 mg</i>	102	MAVYRET PACK 50-20 MG	31
<i>lurasidone hcl tabs 40 mg</i>	102	MAVYRET TABS 100-40 MG	31
<i>lurasidone hcl tabs 60 mg</i>	102	MAYZENT TABS 2 MG	95
<i>lurasidone hcl tabs 80 mg</i>	102	<i>meclizine hcl tabs 25 mg</i>	120
<i>lutera tabs 0.1-20 mg-mcg</i>	126	MECLOFENAMATE SODIUM CAPS 100 MG	77
LYBALVI TABS 10-10 MG	102	MECLOFENAMATE SODIUM CAPS 50 MG	77
LYBALVI TABS 15-10 MG	102	MEDROL TABS 2 MG	124
LYBALVI TABS 20-10 MG	102	<i>medroxyprogesterone acetate susp 150 mg/ml</i>	131
LYBALVI TABS 5-10 MG	103	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE SUSY 150 MG/ML	131
LYMEPAK TABS 100 MG	24	<i>medroxyprogesterone acetate tabs 10 mg</i>	131
LYNPARZA TABS 100 MG	46	<i>medroxyprogesterone acetate tabs 2.5 mg</i>	131
LYNPARZA TABS 150 MG	46	<i>medroxyprogesterone acetate tabs 5 mg</i>	131
LYSODREN TABS 500 MG	46	<i>mefenamic acid caps 250 mg</i>	77
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4 MG	46	<i>mefloquine hcl tabs 250 mg</i>	28
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4 MG	46	<i>megestrol acetate susp 40 mg/ml</i>	46
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4 MG	46	<i>megestrol acetate tabs 20 mg</i>	46
		<i>megestrol acetate tabs 40 mg</i>	46
M		MEKINIST SOLR 0.05 MG/ML	46
<i>magnesium sulfate in d5w soln 1-5 gm/100ml-%</i>	113	MEKINIST TABS 0.5 MG	46
<i>magnesium sulfate soln 4 gm/50ml</i>	84	MEKINIST TABS 2 MG	46
<i>magnesium sulfate soln 50 %</i>	84	MEKTOVI TABS 15 MG	46
MAGNESIUM SULFATE SOLN 50 %	84	<i>meloxicam tabs 15 mg</i>	77
<i>malathion lotn 0.5 %</i>	153	<i>meloxicam tabs 7.5 mg</i>	77
MANNITOL SOLN 20 %	111	<i>melphalan hcl solr 50 mg</i>	46
MANNITOL SOLN 25 %	111	<i>memantine hcl soln 2 mg/ml</i>	94
<i>maraviroc tabs 150 mg</i>	31	<i>memantine hcl tabs 10 mg</i>	94
<i>maraviroc tabs 300 mg</i>	31	MEMANTINE HCL TABS 28 x 5 MG & 21 X 10 MG	94
MARGENZA SOLN 250 MG/10ML	46	<i>memantine hcl tabs 5 mg</i>	94

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



MENACTRA SOLN.....	152	METHOTREXATE SODIUM SOLN 50	
MENQUADFI SOLN	152	MG/2ML	46
MENVEO SOLR	152	<i>methotrexate sodium solr 1 gm</i>	46
<i>mercaptopurine tabs 50 mg</i>	46	<i>methotrexate sodium tabs 2.5 mg</i>	46
<i>meropenem solr 1 gm</i>	24	METHOXSALLEN RAPID CAPS 10 MG ..	159
<i>meropenem solr 500 mg</i>	24	METHYLDOPA TABS 500 MG.....	71
<i>merzee caps 1-20 mg-mcg(24)</i>	126	<i>methylergonovine maleate soln 0.2 mg/ml</i>	
<i>mesalamine enem 4 gm</i>	119	.....	130
<i>mesalamine er cpcr 500 mg</i>	119	<i>methylergonovine maleate tabs 0.2 mg</i> ..	130
<i>mesalamine supp 1000 mg</i>	119	<i>methylphenidate hcl chew 2.5 mg</i>	80
<i>mesalamine tbec 1.2 gm</i>	119	METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR	
<i>mesna soln 100 mg/ml</i>	142	10 MG	80
MESNEX TABS 400 MG	142	METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR	
<i>metformin hcl er tb24 500 mg</i>	128	20 MG	80
<i>metformin hcl er tb24 750 mg</i>	128	METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR	
<i>metformin hcl tabs 1000 mg</i>	128	30 MG	80
<i>metformin hcl tabs 500 mg</i>	128	METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR	
<i>metformin hcl tabs 850 mg</i>	128	40 MG	80
<i>methadone hcl conc 10 mg/ml</i>	77	METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR	
<i>methadone hcl intensol conc 10 mg/ml</i>	77	50 MG	80
METHADONE HCL SOLN 5 MG/5ML	77	METHYLPHENIDATE HCL ER (CD) CPCR	
<i>methadone hcl tabs 10 mg</i>	77	60 MG	80
<i>methadone hcl tabs 5 mg</i>	77	<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc</i> 18 mg..	80
<i>methazolamide tabs 25 mg</i>	118	<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc</i> 27 mg..	80
<i>methazolamide tabs 50 mg</i>	118	<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc</i> 36 mg..	80
<i>methenamine hippurate tabs 1 gm</i>	34	<i>methylphenidate hcl er (osm) tbc</i> 54 mg..	80
<i>methergine tabs 0.2 mg</i>	130	METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
<i>methimazole tabs 10 mg</i>	133	10 MG	80
<i>methimazole tabs 5 mg</i>	133	METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
METHITEST TABS 10 MG	125	15 MG	80
<i>methocarbamol tabs 500 mg</i>	57	METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
<i>methocarbamol tabs 750 mg</i>	57	20 MG	80
<i>methotrexate sodium (pf) soln 1 gm/40ml</i> ..	46	METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
<i>methotrexate sodium (pf) soln 250 mg/10ml</i>		30 MG	80
.....	46	METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
<i>methotrexate sodium (pf) soln 50 mg/2ml</i> ..	46	40 MG	80
METHOTREXATE SODIUM SOLN 250		METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
MG/10ML	46	50 MG	80

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



METHYLPHENIDATE HCL ER (XR) CP24	
60 MG	80
<i>methylphenidate hcl er tbc</i> 10 mg	80
<i>methylphenidate hcl er tbc</i> 20 mg	80
<i>methylphenidate hcl soln</i> 5 mg/5ml	80
<i>methylphenidate hcl tabs</i> 10 mg	80
<i>methylphenidate hcl tabs</i> 20 mg	80
<i>methylphenidate hcl tabs</i> 5 mg	81
<i>methylprednisolone acetate susp</i> 40 mg/ml	124
<i>methylprednisolone acetate susp</i> 80 mg/ml	124
<i>methylprednisolone sodium succ solr</i> 1000 mg	124
<i>methylprednisolone sodium succ solr</i> 125 mg	124
<i>methylprednisolone sodium succ solr</i> 40 mg	124
<i>methylprednisolone tabs</i> 16 mg	124
<i>methylprednisolone tabs</i> 32 mg	124
<i>methylprednisolone tabs</i> 4 mg	124
<i>methylprednisolone tabs</i> 8 mg	124
<i>methylprednisolone tbpk</i> 4 mg	124
<i>methyltestosterone caps</i> 10 mg	125
<i>metoclopramide hcl soln</i> 5 mg/5ml	121
<i>metoclopramide hcl soln</i> 5 mg/ml	121
<i>metoclopramide hcl tabs</i> 10 mg	121
<i>metoclopramide hcl tabs</i> 5 mg	121
<i>metolazone tabs</i> 10 mg	111
<i>metolazone tabs</i> 2.5 mg	111
<i>metolazone tabs</i> 5 mg	111
<i>metoprolol succinate er tb24</i> 100 mg	66
<i>metoprolol succinate er tb24</i> 200 mg	66
<i>metoprolol succinate er tb24</i> 25 mg	66
<i>metoprolol succinate er tb24</i> 50 mg	66
<i>metoprolol tartrate soln</i> 5 mg/5ml	66
<i>metoprolol tartrate tabs</i> 100 mg	66
<i>metoprolol tartrate tabs</i> 25 mg	66
<i>metoprolol tartrate tabs</i> 50 mg	66
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide tabs</i> 100-50 mg	66
<i>metronidazole caps</i> 375 mg	28
<i>metronidazole crea</i> 0.75 %	153
<i>metronidazole gel</i> 0.75 %	153
METRONIDAZOLE LOTN 0.75 %	153
<i>metronidazole soln</i> 500 mg/100ml	28
<i>metronidazole tabs</i> 250 mg	28
<i>metronidazole tabs</i> 500 mg	28
METYROSINE CAPS 250 MG	64
<i>mexiletine hcl caps</i> 150 mg	70
<i>mexiletine hcl caps</i> 200 mg	70
<i>mexiletine hcl caps</i> 250 mg	70
<i>microgestin</i> 1/20 tabs 1-20 mg-mcg	126
<i>microgestin</i> 24 fe tabs 1-20 mg-mcg	126
<i>microgestin fe</i> 1.5/30 tabs 1.5-30 mg-mcg	126
<i>microgestin fe</i> 1/20 tabs 1-20 mg-mcg ...	126
<i>midazolam hcl (pf) soln</i> 10 mg/2ml	91
<i>midazolam hcl (pf) soln</i> 2 mg/2ml	92
<i>midazolam hcl (pf) soln</i> 5 mg/ml	92
<i>midazolam hcl soln</i> 10 mg/2ml	92
<i>midazolam hcl soln</i> 2 mg/2ml	92
<i>midazolam hcl soln</i> 25 mg/5ml	92
<i>midazolam hcl soln</i> 5 mg/5ml	92
<i>midazolam hcl soln</i> 5 mg/ml	92
<i>midazolam hcl soln</i> 50 mg/10ml	92
<i>midodrine hcl tabs</i> 10 mg	59
<i>midodrine hcl tabs</i> 2.5 mg	59
<i>midodrine hcl tabs</i> 5 mg	59
MIEBO SOLN 1.338 GM/ML	118
MIFEPREX TABS 200 MG	130
<i>mifepristone tabs</i> 200 mg	130
<i>mifepristone tabs</i> 300 mg	128
<i>miglustat caps</i> 100 mg	114
<i>millipred tabs</i> 5 mg	124
<i>milrinone lactate in dextrose soln</i> 20-5 mg/100ml-%	70

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>milrinone lactate in dextrose soln 40-5 mg/200ml-%</i>	70	<i>montelukast sodium chew 5 mg</i>	146
<i>milrinone lactate soln 10 mg/10ml</i>	70	<i>montelukast sodium pack 4 mg</i>	146
<i>minocycline hcl caps 100 mg</i>	24	<i>montelukast sodium tabs 10 mg</i>	146
<i>minocycline hcl caps 50 mg</i>	24	<i>morphine sulfate (concentrate) soln 100 mg/5ml</i>	77
<i>minocycline hcl caps 75 mg</i>	24	<i>morphine sulfate er tbc 100 mg</i>	77
<i>minocycline hcl tabs 100 mg</i>	24	<i>morphine sulfate er tbc 15 mg</i>	77
<i>minoxidil tabs 10 mg</i>	71	<i>morphine sulfate er tbc 200 mg</i>	77
<i>minoxidil tabs 2.5 mg</i>	71	<i>morphine sulfate er tbc 30 mg</i>	77
<i>mirabegron er tb24 25 mg</i>	160	<i>morphine sulfate er tbc 60 mg</i>	77
<i>mirabegron er tb24 50 mg</i>	160	<i>morphine sulfate soln 10 mg/5ml</i>	77
MIRENA (52 MG) IUD 20 MCG/DAY	126	MORPHINE SULFATE SOLN 20 MG/5ML	77
<i>mirtazapine tabs 15 mg</i>	103	<i>morphine sulfate tabs 15 mg</i>	77
<i>mirtazapine tabs 30 mg</i>	103	<i>morphine sulfate tabs 30 mg</i>	77
<i>mirtazapine tabs 45 mg</i>	103	MOTPOLY XR CP24 100 MG	84
<i>mirtazapine tabs 7.5 mg</i>	103	MOTPOLY XR CP24 150 MG	84
<i>mirtazapine tbdp 15 mg</i>	103	MOTPOLY XR CP24 200 MG	85
<i>mirtazapine tbdp 30 mg</i>	103	MOVANTIK TABS 25 MG.....	121
<i>mirtazapine tbdp 45 mg</i>	103	MOXIFLOXACIN HCL IN NAACL SOLN 400 MG/250ML	24
<i>misoprostol tabs 100 mcg</i>	120	<i>moxifloxacin hcl soln 0.5 %</i>	116
<i>misoprostol tabs 200 mcg</i>	120	<i>moxifloxacin hcl tabs 400 mg</i>	24
<i>mitomycin solr 20 mg</i>	46	MOZOBIL SOLN 24 MG/1.2ML	63
<i>mitomycin solr 40 mg</i>	46	MRESVIA SUSY 50 MCG/0.5ML	152
<i>mitomycin solr 5 mg</i>	46	MULTAQ TABS 400 MG	70
<i>mitoxantrone hcl conc 20 mg/10ml</i>	46	<i>mupirocin calcium crea 2 %</i>	153
<i>mitoxantrone hcl conc 25 mg/12.5ml</i>	46	<i>mupirocin oint 2 %</i>	154
<i>mitoxantrone hcl conc 30 mg/15ml</i>	46	<i>mutamycin solr 20 mg</i>	46
M-M-R II SOLR.....	152	<i>mutamycin solr 40 mg</i>	47
<i>modafinil tabs 100 mg</i>	81	<i>mutamycin solr 5 mg</i>	47
<i>modafinil tabs 200 mg</i>	81	MVASI SOLN 100 MG/4ML.....	47
MOLINDONE HCL TABS 10 MG.....	103	MVASI SOLN 400 MG/16ML.....	47
MOLINDONE HCL TABS 25 MG.....	103	<i>mycophenolate mofetil caps 250 mg</i>	139
MOLINDONE HCL TABS 5 MG.....	103	<i>mycophenolate mofetil hcl solr 500 mg</i> ..	139
<i>mometasone furoate crea 0.1 %</i>	156	<i>mycophenolate mofetil susr 200 mg/ml</i> ..	139
<i>mometasone furoate oint 0.1 %</i>	156	<i>mycophenolate mofetil tabs 500 mg</i>	139
<i>mometasone furoate soln 0.1 %</i>	156	<i>mycophenolate sodium tbec 180 mg</i>	139
<i>mometasone furoate susp 50 mcg/act</i>	116	<i>mycophenolate sodium tbec 360 mg</i>	140
MONJUVI SOLR 200 MG	46		
<i>montelukast sodium chew 4 mg</i>	146		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



MYHIBBIN SUSP 200 MG/ML	140
MYLOTARG SOLR 4.5 MG	47
MYRBETRIQ TB24 25 MG	160
MYRBETRIQ TB24 50 MG	160

N

NABI-HB SOLN 312 UNIT/ML	151
<i>nabumetone tabs 500 mg</i>	77
<i>nabumetone tabs 750 mg</i>	77
<i>nadolol tabs 20 mg</i>	66
<i>nadolol tabs 40 mg</i>	67
<i>nadolol tabs 80 mg</i>	67
<i>nafcillin sodium solr 1 gm</i>	24
<i>nafcillin sodium solr 10 gm</i>	24
<i>nafcillin sodium solr 2 gm</i>	24
NAFCILLIN SODIUM SOLR 2 GM.....	24
<i>nafrinse chew 2.2 (1 f) mg</i>	142
NAFRINSE DROPS SOLN 0.275 (0.125 F) MG/DROP.....	142
NAGLAZYME SOLN 1 MG/ML	114
<i>nalbuphine hcl soln 10 mg/ml</i>	77
<i>nalbuphine hcl soln 20 mg/ml</i>	77
<i>naloxone hcl liqd 4 mg/0.1ml</i>	96
NALOXONE HCL SOCT 0.4 MG/ML	96
<i>naloxone hcl soln 0.4 mg/ml</i>	96
<i>naloxone hcl soln 4 mg/10ml</i>	96
<i>naloxone hcl sosal 2 mg/2ml</i>	96
<i>naltrexone hcl tabs 50 mg</i>	96
<i>naproxen susp 125 mg/5ml</i>	77
<i>naproxen tabs 250 mg</i>	77
<i>naproxen tabs 375 mg</i>	77
<i>naproxen tabs 500 mg</i>	77
<i>naproxen tbec 375 mg</i>	77
<i>naratriptan hcl tabs 1 mg</i>	87
<i>naratriptan hcl tabs 2.5 mg</i>	87
NARCAN LIQD 4 MG/0.1ML.....	96
NATACYN SUSP 5 %.....	116
<i>nateglinide tabs 120 mg</i>	128
<i>nateglinide tabs 60 mg</i>	128

NAYZILAM SOLN 5 MG/0.1ML	85
<i>nebivolol hcl tabs 10 mg</i>	67
<i>nebivolol hcl tabs 2.5 mg</i>	67
<i>nebivolol hcl tabs 20 mg</i>	67
<i>nebivolol hcl tabs 5 mg</i>	67
<i>necon 0.5/35 (28) tabs 0.5-35 mg-mcg</i> ...	126
NEFAZODONE HCL TABS 100 MG	103
NEFAZODONE HCL TABS 150 MG	103
NEFAZODONE HCL TABS 200 MG	103
NEFAZODONE HCL TABS 250 MG	103
NEFAZODONE HCL TABS 50 MG	103
<i>nelarabine soln 5 mg/ml</i>	47
NEMBUTAL SOLN 50 MG/ML.....	92
NEMLUVIO AUIJ 30 MG	156
<i>neomycin sulfate tabs 500 mg</i>	24
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx oint 5-400- 10000</i>	116
NEOMYCIN-POLYMYXIN B GU SOLN 40- 200000	154
NEOMYCIN-POLYMYXIN-DEXAMETH OINT 3.5-10000-0.1	117
<i>neomycin-polymyxin-dexameth susp 3.5- 10000-0.1</i>	117
NEOMYCIN-POLYMYXIN-GRAMICIDIN SOLN 1.75-10000-.025	116
<i>neomycin-polymyxin-hc soln 1 %</i>	117
<i>neomycin-polymyxin-hc susp 3.5-10000-1</i>	117
NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC SUSP 3.5- 10000-1.....	117
NERLYNX TABS 40 MG	47
NEULASTA ONPRO PSKT 6 MG/0.6ML..	63
NEVIRAPINE ER TB24 100 MG.....	31
<i>nevirapine er tb24 400 mg</i>	31
NEVIRAPINE SUSP 50 MG/5ML	31
<i>nevirapine tabs 200 mg</i>	31
NEXPLANON IMPL 68 MG	126
NEXVIAZYME SOLR 100 MG	114
NGENLA SOPN 24 MG/1.2ML	131

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



NGENLA SOPN 60 MG/1.2ML	131	<i>nitroglycerin pt24 0.6 mg/hr</i>	74
<i>niacin er (antihyperlipidemic) tbc</i> 500 mg	65	<i>nitroglycerin soln 0.4 mg/spray</i>	74
NIACOR TABS 500 MG	65	NITROGLYCERIN SOLN 5 MG/ML	74
NICARDIPINE HCL SOLN 2.5 MG/ML	69	<i>nitroglycerin subl 0.3 mg</i>	74
nicotine dis 14mg/24h	56	<i>nitroglycerin subl 0.4 mg</i>	74
nicotine dis 21mg/24h	56	<i>nitroglycerin subl 0.6 mg</i>	74
nicotine polacrilex gum 2 mg	56	<i>nitroprusside sodium soln 25 mg/ml</i>	71
nicotine polacrilex gum 4 mg	56	NIVESTYM SOLN 300 MCG/ML	63
nicotine pt24 7 mg/24hr	56	NIVESTYM SOLN 480 MCG/1.6ML	63
NICOTROL INHA 10 MG	56	NIVESTYM SOSY 300 MCG/0.5ML	63
<i>nifedipine caps 10 mg</i>	69	NIVESTYM SOSY 480 MCG/0.8ML	63
<i>nifedipine caps 20 mg</i>	69	NORA-BE TABS 0.35 MG	126
<i>nifedipine er osmotic release tb24 30 mg</i>	69	NORDITROPIN FLEXPPO SOPN 10	
<i>nifedipine er osmotic release tb24 60 mg</i>	69	MG/1.5ML	132
<i>nifedipine er osmotic release tb24 90 mg</i>	69	NORDITROPIN FLEXPPO SOPN 15	
<i>nifedipine er tb24 30 mg</i>	69	MG/1.5ML	132
<i>nifedipine er tb24 60 mg</i>	69	NORDITROPIN FLEXPPO SOPN 5	
<i>nifedipine er tb24 90 mg</i>	69	MG/1.5ML	132
<i>nikki tabs 3-0.02 mg</i>	126	<i>norepinephrine bitartrate soln 1 mg/ml</i>	59
<i>nilutamide tabs 150 mg</i>	47	<i>norethin ace-eth estrad-fe chew 1-20 mg-</i>	
<i>nimodipine caps 30 mg</i>	69	<i>mcp(24)</i>	126
NINLARO CAPS 2.3 MG	47	<i>norethindrone acetate tabs 5 mg</i>	131
NINLARO CAPS 3 MG	47	<i>norethindrone tabs 0.35 mg</i>	126
NINLARO CAPS 4 MG	47	NORPACE CR CP12 100 MG	70
NITAZOXANIDE TABS 500 MG	28	NORPACE CR CP12 150 MG	70
NITRO-BID OINT 2 %	74	<i>nortrel 0.5/35 (28) tabs 0.5-35 mg-mcp</i> ..	126
NITRO-DUR PT24 0.3 MG/HR	74	<i>nortrel 1/35 (21) tabs 1-35 mg-mcp</i>	126
NITRO-DUR PT24 0.8 MG/HR	74	<i>nortrel 1/35 (28) tabs 1-35 mg-mcp</i>	127
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 100 mg</i> ..	34	<i>nortrel 7/7/7 tabs 0.5/0.75/1-35 mg-mcp</i>	127
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 25 mg</i>	34	<i>nortriptyline hcl caps 10 mg</i>	103
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 50 mg</i>	34	<i>nortriptyline hcl caps 25 mg</i>	103
<i>nitrofurantoin monohyd macro caps 100 mg</i>	34	<i>nortriptyline hcl caps 50 mg</i>	103
.....	34	<i>nortriptyline hcl caps 75 mg</i>	103
<i>nitrofurantoin susp 25 mg/5ml</i>	34	<i>nortriptyline hcl soln 10 mg/5ml</i>	103
NITROFURANTOIN SUSP 50 MG/5ML ...	34	NORVIR CAPS 100 MG	31
<i>nitroglycerin oint 0.4 %</i>	159	NORVIR PACK 100 MG	31
<i>nitroglycerin pt24 0.1 mg/hr</i>	74	NORVIR SOLN 80 MG/ML	31
<i>nitroglycerin pt24 0.2 mg/hr</i>	74	NOURIANZ TABS 20 MG	94
<i>nitroglycerin pt24 0.4 mg/hr</i>	74	NOURIANZ TABS 40 MG	94

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



NPLATE SOLR 125 MCG.....	63	ODEFSEY TABS 200-25-25 MG	31
NUBEQA TABS 300 MG	47	ODOMZO CAPS 200 MG	47
NUCALA SOAJ 100 MG/ML	146	OFEV CAPS 100 MG	147
NUCALA SOSY 100 MG/ML.....	146	OFEV CAPS 150 MG	147
NUCALA SOSY 40 MG/0.4ML.....	146	<i>ofloxacin ophthalmic soln 0.3 %</i>	116
NUCYNTA ER TB12 200 MG	77	<i>ofloxacin otic soln 0.3 %</i>	116
NUCYNTA TABS 100 MG	77	OGIVRI SOLR 150 MG	47
NUDEXTA CAPS 20-10 MG.....	94	OGIVRI SOLR 420 MG	47
NULIBRY SOLR 9.5 MG.....	142	OGSIVEO TABS 100 MG	47
NULOJIX SOLR 250 MG	140	OGSIVEO TABS 150 MG	47
NUPLAZID CAPS 34 MG	103	OGSIVEO TABS 50 MG.....	47
NUPLAZID TABS 10 MG.....	103	OHTUVAYRE SUSP 3 MG/2.5ML.....	148
NURTEC TBDP 75 MG	87	OJEMDA SUSR 25 MG/ML.....	47
NUZYRA TABS 150 MG.....	25	OJEMDA TABS 100 MG	47
<i>nylia 1/35 tabs 1-35 mg-mcg</i>	127	OJJAARA TABS 100 MG	47
NYMALIZE SOLN 6 MG/ML	69	OJJAARA TABS 150 MG	47
<i>nystatin crea 100000 unit/gm</i>	154	OJJAARA TABS 200 MG	47
<i>nystatin oint 100000 unit/gm</i>	154	<i>olanzapine solr 10 mg</i>	103
<i>nystatin powd 100000 unit/gm</i>	154	<i>olanzapine tabs 10 mg</i>	103
<i>nystatin susp 100000 unit/ml</i>	27	<i>olanzapine tabs 15 mg</i>	103
<i>nystatin tabs 500000 unit</i>	27	<i>olanzapine tabs 2.5 mg</i>	103
<i>nystatin-triamcinolone crea 100000-0.1</i> <i>unit/gm-%</i>	156	<i>olanzapine tabs 20 mg</i>	103
<i>nystatin-triamcinolone oint 100000-0.1</i> <i>unit/gm-%</i>	156	<i>olanzapine tabs 5 mg</i>	103
<i>nystop powd 100000 unit/gm</i>	154	<i>olanzapine tabs 7.5 mg</i>	103
O			
OCALIVA TABS 10 MG	121	<i>olanzapine tbdp 10 mg</i>	103
OCALIVA TABS 5 MG	121	<i>olanzapine tbdp 15 mg</i>	104
OCELLA TABS 3-0.03 MG	127	<i>olanzapine tbdp 20 mg</i>	104
OCREVUS SOLN 300 MG/10ML.....	95	<i>olanzapine tbdp 5 mg</i>	104
OCTAGAM SOLN 1 GM/20ML	151	<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 12-25 mg</i> 104	
<i>octreotide acetate soln 100 mcg/ml</i>	132	<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 12-50 mg</i> 104	
<i>octreotide acetate soln 1000 mcg/ml</i>	132	<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 3-25 mg</i> . 104	
<i>octreotide acetate soln 200 mcg/ml</i>	132	<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 6-25 mg</i> . 104	
<i>octreotide acetate soln 50 mcg/ml</i>	132	<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps 6-50 mg</i> . 104	
<i>octreotide acetate soln 500 mcg/ml</i>	132	OLPRUVA (2 GM DOSE) THPK 2 GM... 109	
ODACTRA SUBL 12 SQ-HDM	142	OLPRUVA (3 GM DOSE) THPK 3 GM... 109	
		OLPRUVA (4 GM DOSE) THPK 2 & 2 GM	109
		OLPRUVA (5 GM DOSE) THPK 2 & 3 GM	109

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



OLPRUVA (6 GM DOSE) THPK 3 & 3 GM	109	ORENCIA CLICKJECT SOAJ 125 MG/ML	137
OLPRUVA (6.67 GM DOSE) THPK 3 & 3.67 GM	109	ORENCIA SOLR 250 MG.....	137
OLUMIANT TABS 1 MG	137	ORENCIA SOSY 125 MG/ML.....	137
OLUMIANT TABS 2 MG	137	ORENCIA SOSY 50 MG/0.4ML.....	137
<i>omega-3-acid ethyl esters caps 1 gm</i>	65	ORENCIA SOSY 87.5 MG/0.7ML.....	137
<i>omeprazole cpdr 10 mg</i>	120	ORENITRAM TBCR 0.25 MG.....	149
<i>omeprazole cpdr 20 mg</i>	120	ORENITRAM TBCR 1 MG	149
<i>omeprazole cpdr 40 mg</i>	120	ORENITRAM TBCR 2.5 MG.....	149
OMNITROPE SOCT 10 MG/1.5ML	132	ORENITRAM TBCR 5 MG	149
OMNITROPE SOCT 5 MG/1.5ML	132	ORGOVYX TABS 120 MG	130
OMNITROPE SOLR 5.8 MG.....	132	ORLISSA TABS 150 MG.....	130
OMVOH SOAJ 100 MG/ML	121	ORLISSA TABS 200 MG.....	130
OMVOH SOLN 300 MG/15ML.....	122	ORKAMBI PACK 100-125 MG	147
OMVOH SOSY 100 MG/ML	122	ORKAMBI PACK 150-188 MG	147
<i>ondansetron hcl soln 4 mg/2ml</i>	120	ORKAMBI PACK 75-94 MG	147
<i>ondansetron hcl soln 4 mg/5ml</i>	120	ORKAMBI TABS 100-125 MG.....	147
<i>ondansetron hcl soln 40 mg/20ml</i>	120	ORKAMBI TABS 200-125 MG.....	147
ONDANSETRON HCL SOSY 4 MG/2ML.....	120	ORLADEYO CAPS 150 MG	142
<i>ondansetron hcl tabs 4 mg</i>	120	<i>ormalvi tabs 50 mg</i>	142
<i>ondansetron hcl tabs 8 mg</i>	120	ORSERDU TABS 345 MG	48
<i>ondansetron tbdp 4 mg</i>	120	ORSERDU TABS 86 MG	48
<i>ondansetron tbdp 8 mg</i>	120	ORTIKOS CP24 6 MG.....	124
ONIVYDE INJ 43 MG/10ML.....	47	ORTIKOS CP24 9 MG.....	124
ONPATTRO SOLN 10 MG/5ML	142	<i>oseltamivir phosphate caps 30 mg</i>	31
ONTRUZANT SOLR 150 MG	47	<i>oseltamivir phosphate caps 45 mg</i>	31
ONTRUZANT SOLR 420 MG	47	<i>oseltamivir phosphate caps 75 mg</i>	31
ONUREG TABS 200 MG.....	47	<i>oseltamivir phosphate susr 6 mg/ml</i>	31
ONUREG TABS 300 MG.....	47	OSMITROL SOLN 20 %.....	111
OPDIVO SOLN 100 MG/10ML	47	OTEZLA TABS 20 MG	137
OPDIVO SOLN 120 MG/12ML	47	OTEZLA TABS 30 MG	137
OPDIVO SOLN 240 MG/24ML	47	OTEZLA TBPK 10 & 20 & 30 MG.....	137
OPDIVO SOLN 40 MG/4ML	47	OTEZLA TBPK 4 x 10 & 51 x20 MG.....	137
OPDUALAG SOLN 240-80 MG/20ML	48	OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN 1 GM/50ML	25
OPSYNVI TABS 10-20 MG.....	149	OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN 2 GM/50ML	25
OPSYNVI TABS 10-40 MG.....	149	<i>oxacillin sodium solr 1 gm</i>	25
OPZELURA CREA 1.5 %	159	<i>oxacillin sodium solr 2 gm</i>	25
ORBACTIV SOLR 400 MG.....	25		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



PALFORZIA (80 MG DAILY DOSE) CSPK 4 x 20 MG	143	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl solr 420 gm</i>	121
PALFORZIA INITIAL ESCALATION CSPK 0.5 & 1 & 1.5 & 3 & 6 MG	143	PEG-3350/ELECTROLYTES SOLR	236 GM
<i>paliperidone er tb24 1.5 mg</i>	104	.....	121
<i>paliperidone er tb24 3 mg</i>	104	PEGASYS SOLN 180 MCG/ML	32
<i>paliperidone er tb24 6 mg</i>	104	PEGASYS SOSY 180 MCG/0.5ML	32
<i>paliperidone er tb24 9 mg</i>	104	PEMAZYRE TABS 13.5 MG.....	48
PALYNZIQ SOSY 10 MG/0.5ML	114	PEMAZYRE TABS 4.5 MG.....	48
PALYNZIQ SOSY 2.5 MG/0.5ML	114	PEMAZYRE TABS 9 MG.....	48
PALYNZIQ SOSY 20 MG/ML	115	PEMETREXED DISODIUM SOLN 1 GM/40ML	48
<i>pamidronate disodium soln 30 mg/10ml</i> .	134	PEMETREXED DISODIUM SOLN 100 MG/4ML	48
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6 MG/ML	134	PEMETREXED DISODIUM SOLN 500 MG/20ML	48
<i>pamidronate disodium soln 90 mg/10ml</i> .	134	PEMETREXED DISODIUM SOLN 850 MG/34ML	48
PANRETIN GEL 0.1 %	157	<i>pemetrexed disodium solr 100 mg</i>	48
PANTOPRAZOLE SODIUM SOLR 40 MG	120	<i>pemetrexed disodium solr 1000 mg</i>	48
<i>pantoprazole sodium tbec 20 mg</i>	120	<i>pemetrexed disodium solr 500 mg</i>	48
<i>pantoprazole sodium tbec 40 mg</i>	121	<i>pemetrexed disodium solr 750 mg</i>	48
PARAPLATIN SOLN 1000 MG/100ML	48	PEMETREXED DITROMETHAMINE SOLR 100 MG	48
PARICALCITOL SOLN 2 MCG/ML	161	PEMETREXED DITROMETHAMINE SOLR 500 MG	48
<i>paroxetine hcl er tb24 12.5 mg</i>	104	PEMETREXED SOLN 1 GM/40ML	48
<i>paroxetine hcl er tb24 25 mg</i>	104	PEMETREXED SOLN 100 MG/4ML	48
<i>paroxetine hcl er tb24 37.5 mg</i>	104	PEMETREXED SOLN 500 MG/20ML	48
<i>paroxetine hcl susp 10 mg/5ml</i>	104	PEMFEXY SOLN 500 MG/20ML	49
<i>paroxetine hcl tabs 10 mg</i>	104	PEMRYDI RTU SOLN 100 MG/10ML	49
<i>paroxetine hcl tabs 20 mg</i>	104	PEMRYDI RTU SOLN 500 MG/50ML	49
<i>paroxetine hcl tabs 30 mg</i>	104	PENBRAYA SUSR.....	152
<i>paroxetine hcl tabs 40 mg</i>	104	<i>penicillamine caps 250 mg</i>	122
<i>paroxetine mesylate caps 7.5 mg</i>	104	<i>penicillamine tabs 250 mg</i>	123
PAXLOVID (150/100) TBPK 10 x 150 MG & 10 X 100MG	32	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE SOLN 40000 UNIT/ML.....	25
PAXLOVID (300/100) TBPK 20 x 150 MG & 10 X 100MG	32	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE SOLN 60000 UNIT/ML.....	25
<i>pazopanib hcl tabs 200 mg</i>	48	<i>penicillin g potassium solr 20000000 unit</i> .	25
PEDIARIX SUSY	152		
PEDMARK SOLN 12.5 %	134		
PEDVAX HIB SUSP 7.5 MCG/0.5ML	152		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



PENICILLIN G PROCAINE SUSP 600000 UNIT/ML.....	25	<i>phenobarbital sodium soln 130 mg/ml</i>	92
PENICILLIN G SODIUM SOLR 5000000 UNIT.....	25	<i>phenobarbital sodium soln 65 mg/ml</i>	92
PENICILLIN V POTASSIUM SOLR 125 MG/5ML	25	<i>phenobarbital tabs 100 mg</i>	92
PENICILLIN V POTASSIUM SOLR 250 MG/5ML	25	<i>phenobarbital tabs 15 mg</i>	92
<i>penicillin v potassium tabs 250 mg</i>	25	<i>phenobarbital tabs 16.2 mg</i>	92
<i>penicillin v potassium tabs 500 mg</i>	25	<i>phenobarbital tabs 30 mg</i>	92
PENTACEL SUSR.....	152	<i>phenobarbital tabs 32.4 mg</i>	92
<i>pentamidine isethionate inhalation solr 300 mg</i>	28	<i>phenobarbital tabs 60 mg</i>	92
<i>pentamidine isethionate inj solr 300 mg</i>	28	<i>phenobarbital tabs 64.8 mg</i>	92
PENTASA CPCR 250 MG	119	<i>phenobarbital tabs 97.2 mg</i>	92
PENTASA CPCR 500 MG	119	<i>phenoxybenzamine hcl caps 10 mg</i>	58
<i>pentoxifylline er tbc 400 mg</i>	61	<i>phenylephrine hcl (pressors) soln 10 mg/ml</i>	59
PERCOCET TABS 10-325 MG.....	78	PHENYLEPHRINE HCL SOLN 10 %	118
PERCOCET TABS 7.5-325 MG.....	78	PHENYLEPHRINE HCL SOLN 2.5 %	118
PERJETA SOLN 420 MG/14ML	49	<i>phenytek caps 200 mg</i>	85
<i>permethrin crea 5 %</i>	154	<i>phenytek caps 300 mg</i>	85
<i>perphenazine tabs 16 mg</i>	104	<i>phenytoin chew 50 mg</i>	85
<i>perphenazine tabs 2 mg</i>	104	<i>phenytoin sodium extended caps 100 mg</i>	85
<i>perphenazine tabs 4 mg</i>	104	<i>phenytoin sodium extended caps 200 mg</i>	85
<i>perphenazine tabs 8 mg</i>	104	<i>phenytoin sodium extended caps 300 mg</i>	85
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 2- 10 MG	104	<i>phenytoin sodium soln 50 mg/ml</i>	85
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 2- 25 MG	104	<i>phenytoin susp 125 mg/5ml</i>	85
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 4- 10 MG	104	PHESGO SOLN 60-60-2000 MG-MG-U/ML	49
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 4- 25 MG	104	PHESGO SOLN 80-40-2000 MG-MG-U/ML	49
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE TABS 4- 50 MG	104	PHOSLYRA SOLN 667 MG/5ML.....	113
PERSERIS PRSY 120 MG	104	PHOSPHOLINE IODIDE SOLR 0.125 %	118
PERSERIS PRSY 90 MG	104	PHYSIOLYTE SOLN	143
PHENELZINE SULFATE TABS 15 MG ..	105	PHYSIOSOL IRRIGATION SOLN	143
<i>phenobarbital elix 20 mg/5ml</i>	92	PIASKY SOLN 340 MG/2ML	143
		PIFELTRO TABS 100 MG	32
		PILOCARPINE HCL SOLN 1 %	118
		PILOCARPINE HCL SOLN 2 %	118
		PILOCARPINE HCL SOLN 4 %	118
		<i>pilocarpine hcl tabs 5 mg</i>	57
		PIMECROLIMUS CREA 1 %.....	159
		PIMOZIDE TABS 1 MG	105

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



PIMOZIDE TABS 2 MG	105	POLOCAINE SOLN 2 %.....	143
<i>pioglitazone hcl tabs 15 mg</i>	128	POLOCAINE-MPF SOLN 1 %.....	143
<i>pioglitazone hcl tabs 30 mg</i>	129	POLOCAINE-MPF SOLN 1.5 %.....	143
<i>pioglitazone hcl tabs 45 mg</i>	129	POLOCAINE-MPF SOLN 2 %.....	143
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 2.25 (2-0.25) gm</i>	25	polyethylene glycol 3350 pack 17 gm.....	121
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 3.375 (3-0.375) gm</i>	25	<i>polymyxin b-trimethoprim soln 10000-0.1 unit/ml-%</i>	116
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 4.5 (4-0.5) gm</i>	25	POMALYST CAPS 1 MG	49
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 40.5 (36-4.5) gm</i>	25	POMALYST CAPS 2 MG	49
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) TBPK 200 MG	49	POMALYST CAPS 3 MG	49
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) TBPK 200 & 50 MG.....	49	POMALYST CAPS 4 MG	49
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) TBPK 2 x 150 MG	49	POMBILITI SOLR 105 MG	115
<i>pirfenidone caps 267 mg</i>	147	<i>portia-28 tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	127
<i>pirfenidone tabs 267 mg</i>	147	PORTRAZZA SOLN 800 MG/50ML	49
PIRFENIDONE TABS 534 MG	147	<i>posaconazole susp 40 mg/ml</i>	27
<i>pirfenidone tabs 801 mg</i>	147	<i>posaconazole tbec 100 mg</i>	27
<i>piroxicam caps 10 mg</i>	78	<i>pot & sod cit-cit ac soln 550-500-334 mg/5ml</i>	109
<i>piroxicam caps 20 mg</i>	78	POTASSIUM ACETATE SOLN 2 MEQ/ML	113
PLASMA-LYTE 148 SOLN	113	<i>potassium chloride crys er tbcr 10 meq</i> ..	113
PLASMA-LYTE A SOLN.....	113	<i>potassium chloride crys er tbcr 20 meq</i> ..	113
PLEGRIDY SOPN 125 MCG/0.5ML	95	<i>potassium chloride er cpcr 10 meq</i>	113
PLEGRIDY SOSY 125 MCG/0.5ML	95	<i>potassium chloride er cpcr 8 meq</i>	113
PLEGRIDY STARTER PACK SOPN 63 & 94 MCG/0.5ML.....	95	<i>potassium chloride er tbcr 10 meq</i>	113
PLEGRIDY STARTER PACK SOSY 63 & 94 MCG/0.5ML.....	95	<i>potassium chloride er tbcr 20 meq</i>	113
<i>plenamine soln 15 %</i>	110	POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR 8 MEQ	113
PLERIXAFOR SOLN 24 MG/1.2ML.....	63	<i>potassium chloride in nacl soln 20-0.9 meq/l-%</i>	113
PODOFILOX SOLN 0.5 %.....	159	<i>potassium chloride in nacl soln 40-0.9 meq/l-%</i>	113
POKONZA PACK 10 MEQ	113	<i>potassium chloride pack 20 meq</i>	113
POLIVY SOLR 140 MG	49	POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10 MEQ/100ML.....	113
POLIVY SOLR 30 MG	49	<i>potassium chloride soln 2 meq/ml</i>	113
POLOCAINE SOLN 1 %.....	143	POTASSIUM CHLORIDE SOLN 20 MEQ/100ML.....	113

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>potassium chloride soln 20 meq/15ml (10%)</i>	PRED-G S.O.P. OINT 0.3-0.6 %	117
..... 113	PREDNISOLONE ACETATE SUSP 1 %	117
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 40	PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	
MEQ/100ML	SOLN 1 %	117
<i>potassium chloride soln 40 meq/15ml (20%)</i>	<i>prednisolone sodium phosphate soln 15</i>	
..... 113	<i>mg/5ml</i>	124
<i>potassium citrate er tbc 10 meq (1080 mg)</i>	PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	
..... 109	SOLN 6.7 (5 Base) MG/5ML	124
<i>potassium citrate er tbc 15 meq (1620 mg)</i>	<i>prednisolone soln 15 mg/5ml</i>	124
..... 109	<i>prednisolone tabs 5 mg</i>	124
<i>potassium citrate er tbc 5 meq (540 mg)</i>	PREDNISON INTENSOL CONC 5 MG/ML	
<i>potassium cl in dextrose 5% soln 20 meq/l</i>	.....	124
..... 113	PREDNISON SOLN 5 MG/5ML	124
<i>potassium phosphates(66 meq k) soln 45</i>	<i>prednisone tabs 1 mg</i>	124
<i>mmole/15ml</i>	<i>prednisone tabs 10 mg</i>	124
113	<i>prednisone tabs 2.5 mg</i>	124
POTELIGEO SOLN 20 MG/5ML	<i>prednisone tabs 20 mg</i>	124
49	<i>prednisone tabs 5 mg</i>	124
PRADAXA CAPS 110 MG	<i>prednisone tabs 50 mg</i>	125
61	<i>prednisone tbpk 10 mg (21)</i>	125
PRADAXA CAPS 150 MG	<i>prednisone tbpk 10 mg (48)</i>	125
61	<i>prednisone tbpk 5 mg (21)</i>	125
PRADAXA CAPS 75 MG	<i>prednisone tbpk 5 mg (48)</i>	125
61	<i>pregabalin caps 100 mg</i>	85
PRALATREXATE SOLN 20 MG/ML	<i>pregabalin caps 150 mg</i>	85
49	<i>pregabalin caps 200 mg</i>	85
PRALATREXATE SOLN 40 MG/2ML	<i>pregabalin caps 225 mg</i>	85
49	<i>pregabalin caps 25 mg</i>	85
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.125 mg</i>	<i>pregabalin caps 300 mg</i>	85
..... 89	<i>pregabalin caps 50 mg</i>	85
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.25 mg</i>	<i>pregabalin caps 75 mg</i>	85
89	<i>pregabalin soln 20 mg/ml</i>	85
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.5 mg</i>	PREHEVBRIO SUSP 10 MCG/ML	152
89	PREMARIN SOLR 25 MG	130
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.75 mg</i>	PREMASOL SOLN 10 %	110
89	PRENATAL TABS 27-1 MG	161
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1 mg</i>	PRETOMANID TABS 200 MG	27
89	<i>prevalite pack 4 gm</i>	65
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1.5 mg</i>	<i>prevalite powd 4 gm/dose</i>	65
89		
<i>prasugrel hcl tabs 10 mg</i>		
61		
<i>prasugrel hcl tabs 5 mg</i>		
61		
<i>pravastatin sodium tabs 10 mg</i>		
65		
<i>pravastatin sodium tabs 20 mg</i>		
65		
<i>pravastatin sodium tabs 40 mg</i>		
65		
<i>pravastatin sodium tabs 80 mg</i>		
65		
<i>praziquantel tabs 600 mg</i>		
19		
<i>prazosin hcl caps 1 mg</i>		
64		
<i>prazosin hcl caps 2 mg</i>		
64		
<i>prazosin hcl caps 5 mg</i>		
64		
PRED MILD SUSP 0.12 %		
117		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



PREVYMIS SOLN 240 MG/12ML.....	32	PROMACTA PACK 12.5 MG.....	63
PREVYMIS SOLN 480 MG/24ML.....	32	PROMACTA PACK 25 MG.....	63
PREVYMIS TABS 240 MG.....	32	PROMACTA TABS 12.5 MG.....	63
PREVYMIS TABS 480 MG.....	32	PROMACTA TABS 25 MG.....	63
PREZCOBIX TABS 800-150 MG.....	32	PROMACTA TABS 50 MG.....	63
PREZISTA SUSP 100 MG/ML.....	32	PROMACTA TABS 75 MG.....	63
PREZISTA TABS 150 MG.....	32	<i>promethazine hcl soln 25 mg/ml.....</i>	34
PREZISTA TABS 75 MG.....	32	<i>promethazine hcl soln 6.25 mg/5ml.....</i>	34
PRIFTIN TABS 150 MG.....	28	<i>promethazine hcl tabs 12.5 mg.....</i>	34
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3 (15		<i>promethazine hcl tabs 25 mg.....</i>	34
Base) MG.....	28	<i>promethazine hcl tabs 50 mg.....</i>	34
PRIMIDONE TABS 125 MG.....	85	<i>promethegan supp 12.5 mg.....</i>	34
<i>primidone tabs 250 mg.....</i>	85	<i>promethegan supp 25 mg.....</i>	34
<i>primidone tabs 50 mg.....</i>	85	<i>propafenone hcl tabs 150 mg.....</i>	71
PRIORIX SUSR.....	152	<i>propafenone hcl tabs 225 mg.....</i>	71
<i>probenecid tabs 500 mg.....</i>	114	<i>propafenone hcl tabs 300 mg.....</i>	71
<i>procainamide hcl soln 100 mg/ml.....</i>	71	<i>proparacaine hcl soln 0.5 %.....</i>	119
PROCAINAMIDE HCL SOLN 500 MG/ML	71	<i>propranolol hcl er cp24 120 mg.....</i>	67
<i>prochlorperazine edisylate soln 10 mg/2ml</i>		<i>propranolol hcl er cp24 160 mg.....</i>	67
.....	105	<i>propranolol hcl er cp24 60 mg.....</i>	67
<i>prochlorperazine maleate tabs 10 mg.....</i>	105	<i>propranolol hcl er cp24 80 mg.....</i>	67
<i>prochlorperazine maleate tabs 5 mg.....</i>	105	<i>propranolol hcl soln 1 mg/ml.....</i>	67
<i>prochlorperazine supp 25 mg.....</i>	105	<i>propranolol hcl soln 20 mg/5ml.....</i>	67
PROCRIT SOLN 10000 UNIT/ML.....	63	PROPRANOLOL HCL SOLN 40 MG/5ML	67
PROCRIT SOLN 2000 UNIT/ML.....	63	<i>propranolol hcl tabs 10 mg.....</i>	67
PROCRIT SOLN 20000 UNIT/ML.....	63	<i>propranolol hcl tabs 20 mg.....</i>	67
PROCRIT SOLN 3000 UNIT/ML.....	63	<i>propranolol hcl tabs 40 mg.....</i>	67
PROCRIT SOLN 4000 UNIT/ML.....	63	<i>propranolol hcl tabs 60 mg.....</i>	67
PROCRIT SOLN 40000 UNIT/ML.....	63	<i>propranolol hcl tabs 80 mg.....</i>	67
PROCTOFOAM HC FOAM 1-1 %.....	157	<i>propylthiouracil tabs 50 mg.....</i>	133
<i>proctozone-hc crea 2.5 %.....</i>	156	PROQUAD SUSR.....	152
PROCYSBI CPDR 25 MG.....	143	<i>protriptyline hcl tabs 10 mg.....</i>	105
PROCYSBI CPDR 75 MG.....	143	<i>protriptyline hcl tabs 5 mg.....</i>	105
<i>progesterone caps 100 mg.....</i>	131	PULMOZYME SOLN 2.5 MG/2.5ML.....	115
<i>progesterone caps 200 mg.....</i>	131	PURIXAN SUSP 2000 MG/100ML.....	49
<i>progesterone oil 50 mg/ml.....</i>	131	<i>pyrazinamide tabs 500 mg.....</i>	28
PROGRAF PACK 0.2 MG.....	140	<i>pyridostigmine bromide er tbc 180 mg.....</i>	57
PROGRAF PACK 1 MG.....	140	<i>pyridostigmine bromide soln 60 mg/5ml.....</i>	57
PROGRAF SOLN 5 MG/ML.....	140	<i>pyridostigmine bromide tabs 60 mg.....</i>	57

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>pyrimethamine tabs 25 mg</i>	28
PYRUKYND TABS 20 MG.....	143
PYRUKYND TABS 5 MG.....	143
PYRUKYND TABS 50 MG.....	143
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 5 MG	143
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 7 x 20	
MG & 7 X 5 MG.....	143
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 7 x 50	
MG & 7 X 20 MG.....	143

Q

QALSODY SOLN 100 MG/15ML	94
QDOLO SOLN 5 MG/ML	78
QINLOCK TABS 50 MG	49
QUADRACEL SUSP.....	151
QUADRACEL SUSY 0.5 ML.....	151
<i>quetiapine fumarate er tb24 150 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate er tb24 200 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate er tb24 300 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate er tb24 400 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate er tb24 50 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate tabs 100 mg</i>	105
QUETIAPINE FUMARATE TABS 150 MG	
.....	105
<i>quetiapine fumarate tabs 200 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate tabs 25 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate tabs 300 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate tabs 400 mg</i>	105
<i>quetiapine fumarate tabs 50 mg</i>	105
<i>quinidine gluconate er tbc 324 mg</i>	71
QUINIDINE SULFATE TABS 200 MG	71
QUINIDINE SULFATE TABS 300 MG	71
<i>quinine sulfate caps 324 mg</i>	28
QULIPTA TABS 10 MG	87
QULIPTA TABS 30 MG	88
QULIPTA TABS 60 MG	88

R

RABAVERT SUSR	152
---------------------	-----

RADIAURA CREA 3-0.5 %.....	156
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP 105	
MG/5ML	94
RADICAVA ORS SUSP 105 MG/5ML	94
RADICAVA SOLN 30 MG/100ML.....	94
<i>raloxifene hcl tabs 60 mg</i>	130
<i>ramipril caps 1.25 mg</i>	73
<i>ramipril caps 10 mg</i>	73
<i>ramipril caps 2.5 mg</i>	73
<i>ramipril caps 5 mg</i>	73
<i>ranolazine er tb12 1000 mg</i>	71
RAPIVAB SOLN 200 MG/20ML.....	32
<i>rasagiline mesylate tabs 0.5 mg</i>	89
<i>rasagiline mesylate tabs 1 mg</i>	90
RASUVO SOAJ 10 MG/0.2ML	137
RASUVO SOAJ 12.5 MG/0.25ML	137
RASUVO SOAJ 15 MG/0.3ML	137
RASUVO SOAJ 17.5 MG/0.35ML	137
RASUVO SOAJ 20 MG/0.4ML	137
RASUVO SOAJ 22.5 MG/0.45ML	137
RASUVO SOAJ 25 MG/0.5ML	137
RASUVO SOAJ 30 MG/0.6ML	137
RASUVO SOAJ 7.5 MG/0.15ML	137
RAVICTI LIQD 1.1 GM/ML	109
RAYALDEE CPCR 30 MCG	161
REBIF REBIDOSE SOAJ 22 MCG/0.5ML	95
REBIF REBIDOSE SOAJ 44 MCG/0.5ML	95
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK	
SOAJ 6X8.8 & 6X22 MCG	95
REBIF TITRATION PACK SOSY 6X8.8 &	
6X22 MCG	95
REBLOZYL SOLR 25 MG	63
REBLOZYL SOLR 75 MG	63
RECARBRIO SOLR 1.25 GM.....	25
<i>reclipsen tabs 0.15-30 mg-mcg</i>	127
RECOMBIVAX HB SUSP 10 MCG/ML...	152
RECOMBIVAX HB SUSP 40 MCG/ML...	152
RECOMBIVAX HB SUSP 5 MCG/0.5ML	152
RECOMBIVAX HB SUSY 10 MCG/ML...	152

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



RECOMBIVAX HB SUSY 5 MCG/0.5ML	152	REZZAYO SOLR 200 MG	27
REGONOL SOLN 10 MG/2ML	57	RIABNI SOLN 100 MG/10ML	49
REGRANEX GEL 0.01 %	159	RIABNI SOLN 500 MG/50ML	49
RELENZA DISKHALER AEPB 5 MG/ACT32		RIBAVIRIN CAPS 200 MG	32
RELISTOR SOLN 12 MG/0.6ML	122	<i>ribavirin solr 6 gm</i>	32
RELYVRIO PACK 3-1 GM	94	RIBAVIRIN TABS 200 MG	32
<i>repaglinide tabs 0.5 mg</i>	129	RIDAURA CAPS 3 MG	143
<i>repaglinide tabs 1 mg</i>	129	RIFABUTIN CAPS 150 MG	28
<i>repaglinide tabs 2 mg</i>	129	<i>rifampin caps 150 mg</i>	28
REPATHA SURECLICK SOAJ 140 MG/ML		<i>rifampin caps 300 mg</i>	28
	65	<i>rifampin solr 600 mg</i>	28
RETACRIT SOLN 20000 UNIT/ML	63	<i>riluzole tabs 50 mg</i>	94
RETEVMO CAPS 40 MG	49	RIMANTADINE HCL TABS 100 MG	32
RETEVMO CAPS 80 MG	49	RIMSO-50 SOLN 50 %	143
RETEVMO TABS 120 MG	49	RINGERS IRRIGATION SOLN	143
RETEVMO TABS 160 MG	49	RINGERS SOLN	112, 113, 142
RETEVMO TABS 40 MG	49	RINVOQ LQ SOLN 1 MG/ML	137
RETEVMO TABS 80 MG	49	RINVOQ TB24 15 MG	137
RETIN-A CREA 0.025 %	157	RINVOQ TB24 30 MG	137
RETIN-A CREA 0.05 %	157	RINVOQ TB24 45 MG	138
RETIN-A CREA 0.1 %	157	RISPERDAL CONSTA SRER 12.5 MG	105
RETIN-A GEL 0.01 %	157	RISPERDAL CONSTA SRER 25 MG	105
RETIN-A GEL 0.025 %	157	RISPERDAL CONSTA SRER 37.5 MG	105
RETISERT IMPL 0.59 MG	117	RISPERDAL CONSTA SRER 50 MG	105
RETROVIR SOLN 10 MG/ML	32	<i>risperidone microspheres er srer 12.5 mg</i>	
REVLIMID CAPS 2.5 MG	49		105
REVLIMID CAPS 20 MG	49	<i>risperidone microspheres er srer 25 mg</i>	106
REXULTI TABS 0.25 MG	105	<i>risperidone microspheres er srer 37.5 mg</i>	
REXULTI TABS 0.5 MG	105		106
REXULTI TABS 1 MG	105	<i>risperidone microspheres er srer 50 mg</i>	106
REXULTI TABS 2 MG	105	<i>risperidone soln 1 mg/ml</i>	106
REXULTI TABS 3 MG	105	<i>risperidone tabs 0.25 mg</i>	106
REXULTI TABS 4 MG	105	<i>risperidone tabs 0.5 mg</i>	106
REYATAZ PACK 50 MG	32	<i>risperidone tabs 1 mg</i>	106
REZDIFFRA TABS 100 MG	133	<i>risperidone tabs 2 mg</i>	106
REZDIFFRA TABS 60 MG	133	<i>risperidone tabs 3 mg</i>	106
REZDIFFRA TABS 80 MG	133	<i>risperidone tabs 4 mg</i>	106
REZLIDHIA CAPS 150 MG	49	RISPERIDONE TBDP 0.25 MG	106
REZUROCK TABS 200 MG	143	<i>risperidone tbdp 0.5 mg</i>	106

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>risperidone tbdp 1 mg</i>	106	<i>ropivacaine hcl soln 5 mg/ml</i>	144
<i>risperidone tbdp 2 mg</i>	106	<i>ropivacaine hcl soln 7.5 mg/ml</i>	144
<i>risperidone tbdp 3 mg</i>	106	<i>rosuvastatin calcium tabs 10 mg</i>	65
<i>risperidone tbdp 4 mg</i>	106	<i>rosuvastatin calcium tabs 20 mg</i>	65
<i>ritonavir tabs 100 mg</i>	32	<i>rosuvastatin calcium tabs 40 mg</i>	65
RITUXAN HYCELA SOLN 1400-23400 MG		<i>rosuvastatin calcium tabs 5 mg</i>	65
-UT/11.7ML	49	ROTARIX SUSP	152
RITUXAN HYCELA SOLN 1600-26800 MG		ROTARIX SUSR	152
-UT/13.4ML	50	ROTATEQ SOLN	152
RITUXAN SOLN 100 MG/10ML	50	<i>roweepra tabs 500 mg</i>	85
RITUXAN SOLN 500 MG/50ML	50	ROZLYTREK CAPS 100 MG	50
<i>rivastigmine tartrate caps 1.5 mg</i>	57	ROZLYTREK CAPS 200 MG	50
<i>rivastigmine tartrate caps 3 mg</i>	57	ROZLYTREK PACK 50 MG	50
<i>rivastigmine tartrate caps 4.5 mg</i>	57	RUBRACA TABS 200 MG	50
<i>rivastigmine tartrate caps 6 mg</i>	57	RUBRACA TABS 250 MG	50
RIVFLOZA SOLN 80 MG/0.5ML	144	RUBRACA TABS 300 MG	50
RIVFLOZA SOSY 128 MG/0.8ML	144	<i>rufinamide susp 40 mg/ml</i>	85
RIVFLOZA SOSY 160 MG/ML	144	<i>rufinamide tabs 200 mg</i>	85
<i>rizatriptan benzoate tabs 10 mg</i>	88	<i>rufinamide tabs 400 mg</i>	85
<i>rizatriptan benzoate tabs 5 mg</i>	88	RUKOBIA TB12 600 MG	32
<i>rizatriptan benzoate tbdp 10 mg</i>	88	RUXIENCE SOLN 100 MG/10ML	50
<i>rizatriptan benzoate tbdp 5 mg</i>	88	RUXIENCE SOLN 500 MG/50ML	50
<i>roflumilast tabs 250 mcg</i>	148	RYBREVANT SOLN 350 MG/7ML	50
<i>roflumilast tabs 500 mcg</i>	148	RYDAPT CAPS 25 MG	50
ROLVEDON SOSY 13.2 MG/0.6ML	63	RYKINDO SRER 25 MG	106
<i>ropinirole hcl er tb24 12 mg</i>	90	RYKINDO SRER 37.5 MG	106
<i>ropinirole hcl er tb24 2 mg</i>	90	RYKINDO SRER 50 MG	106
<i>ropinirole hcl er tb24 4 mg</i>	90	RYLAZE SOLN 10 MG/0.5ML	50
<i>ropinirole hcl er tb24 6 mg</i>	90	RYSTIGGO SOLN 280 MG/2ML	144
<i>ropinirole hcl er tb24 8 mg</i>	90	RYSTIGGO SOLN 420 MG/3ML	144
<i>ropinirole hcl tabs 0.25 mg</i>	90	RYSTIGGO SOLN 560 MG/4ML	144
<i>ropinirole hcl tabs 0.5 mg</i>	90	RYSTIGGO SOLN 840 MG/6ML	144
<i>ropinirole hcl tabs 1 mg</i>	90	RYTELO SOLR 188 MG	50
<i>ropinirole hcl tabs 2 mg</i>	90	RYTELO SOLR 47 MG	50
<i>ropinirole hcl tabs 3 mg</i>	90		
<i>ropinirole hcl tabs 4 mg</i>	90	S	
<i>ropinirole hcl tabs 5 mg</i>	90	<i>sajazir sosy 30 mg/3ml</i>	59
<i>ropivacaine hcl soln 10 mg/ml</i>	144	<i>salicylic acid sham 6 %</i>	159
<i>ropivacaine hcl soln 2 mg/ml</i>	144	saline laxative soln 0.9-2.4 gm/5ml	121

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>salsalate tabs 500 mg</i>	78	<i>sensorcaine-mpf/epinephrine soln 0.25% -1</i>	
<i>salsalate tabs 750 mg</i>	78	200000.....	144
SANDIMMUNE SOLN 100 MG/ML.....	140	SENSORCAINE-MPF/EPINEPHRINE	
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 10 MG		SOLN 0.5% -1	
.....	132	200000.....	144
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 20 MG		SEREVENT DISKUS AEPB 50 MCG/ACT59	
.....	132	SERTRALINE HCL CAPS 150 MG	106
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 30 MG		SERTRALINE HCL CAPS 200 MG	106
.....	132	<i>sertraline hcl conc 20 mg/ml</i>	106
SANTYL OINT 250 UNIT/GM.....	159	<i>sertraline hcl tabs 100 mg</i>	106
SAPHNELO SOLN 300 MG/2ML.....	140	<i>sertraline hcl tabs 25 mg</i>	106
<i>sapropterin dihydrochloride pack 100 mg</i>	144	<i>sertraline hcl tabs 50 mg</i>	106
<i>sapropterin dihydrochloride pack 500 mg</i>	144	<i>sevelamer carbonate pack 0.8 gm</i>	112
<i>sapropterin dihydrochloride tabs 100 mg</i>	144	<i>sevelamer carbonate pack 2.4 gm</i>	112
SARCLISA SOLN 100 MG/5ML.....	50	<i>sevelamer carbonate tabs 800 mg</i>	112
SARCLISA SOLN 500 MG/25ML.....	50	SEYSARA TABS 100 MG	25
<i>saxagliptin hcl tabs 5 mg</i>	129	SEZABY SOLR 100 MG.....	92
SCEMBLIX TABS 100 MG	50	SHINGRIX SUSR 50 MCG/0.5ML	152
SCEMBLIX TABS 20 MG	50	SIGNIFOR LAR SRER 10 MG.....	132
SCEMBLIX TABS 40 MG	50	SIGNIFOR LAR SRER 20 MG.....	132
<i>scopolamine pt72 1 mg/3days</i>	120	SIGNIFOR LAR SRER 30 MG.....	132
SECUADO PT24 3.8 MG/24HR.....	106	SIGNIFOR LAR SRER 40 MG.....	132
SECUADO PT24 5.7 MG/24HR.....	106	SIGNIFOR LAR SRER 60 MG.....	132
SECUADO PT24 7.6 MG/24HR.....	106	SIGNIFOR SOLN 0.3 MG/ML.....	132
<i>selegiline hcl caps 5 mg</i>	90	SIGNIFOR SOLN 0.6 MG/ML.....	132
<i>selegiline hcl tabs 5 mg</i>	90	SIGNIFOR SOLN 0.9 MG/ML.....	132
<i>selenium sulfide lotn 2.5 %</i>	154	SIKLOS TABS 1000 MG	50
<i>selenium sulfide sham 2.25 %</i>	154	<i>sildenafil citrate susr 10 mg/ml</i>	74
SELZENTRY SOLN 20 MG/ML	32	<i>sildenafil citrate tabs 20 mg</i>	74
SELZENTRY TABS 25 MG.....	32	SILIQ SOSY 210 MG/1.5ML.....	159
SELZENTRY TABS 75 MG.....	32	<i>silodosin caps 4 mg</i>	58
SENSORCAINE SOLN 0.5 %.....	144	<i>silodosin caps 8 mg</i>	58
<i>sensorcaine/epinephrine soln 0.25% -1</i>		SILVER SULFADIAZINE CREA 1 %	154
200000.....	144	SIMLANDI (1 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML.	138
<i>sensorcaine/epinephrine soln 0.5% -1</i>		SIMLANDI (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML.	138
200000.....	144	SIMPONI ARIA SOLN 50 MG/4ML.....	138
<i>sensorcaine-mpf soln 0.25 %</i>	144	SIMPONI SOAJ 100 MG/ML	138
<i>sensorcaine-mpf soln 0.5 %</i>	144	SIMPONI SOAJ 50 MG/0.5ML	138
<i>sensorcaine-mpf soln 0.75 %</i>	144	SIMPONI SOSY 100 MG/ML.....	138

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



SIMPONI SOSY 50 MG/0.5ML	138	<i>sodium phosphates soln 45 mmole/15ml</i>	114
<i>simvastatin tabs 10 mg</i>	65	SODIUM PHOSPHATES SOLN 45	
<i>simvastatin tabs 20 mg</i>	65	MMOLE/15ML	114
<i>simvastatin tabs 40 mg</i>	65	<i>sodium polystyrene sulfonate powd</i>	112
<i>simvastatin tabs 5 mg</i>	65	SOFOSBUVIR-VELPATASVIR TABS 400-	
<i>simvastatin tabs 80 mg</i>	65	100 MG	32
<i>sirolimus soln 1 mg/ml</i>	140	SOHONOS CAPS 1 MG	144
<i>sirolimus tabs 0.5 mg</i>	140	SOHONOS CAPS 1.5 MG	144
<i>sirolimus tabs 1 mg</i>	140	SOHONOS CAPS 10 MG	144
<i>sirolimus tabs 2 mg</i>	140	SOHONOS CAPS 2.5 MG	144
SIRTURO TABS 100 MG	28	SOHONOS CAPS 5 MG	145
SIRTURO TABS 20 MG	28	<i>solifenacin succinate tabs 10 mg</i>	160
SITAGLIPTIN TABS 100 MG	129	<i>solifenacin succinate tabs 5 mg</i>	160
SITAGLIPTIN TABS 25 MG	129	SOLTAMOX SOLN 10 MG/5ML	50
SITAGLIPTIN TABS 50 MG	129	SOLU-CORTEF SOLR 100 MG	125
SIVEXTRO TABS 200 MG	25	SOLU-CORTEF SOLR 1000 MG	125
SKYCLARYS CAPS 50 MG	144	SOLU-CORTEF SOLR 250 MG	125
SKYRIZI PEN SOAJ 150 MG/ML	159	SOLU-CORTEF SOLR 500 MG	125
SKYRIZI SOCT 180 MG/1.2ML	122	SOLU-MEDROL SOLR 2 GM	125
SKYRIZI SOCT 360 MG/2.4ML	122	SOMATULINE DEPOT SOLN 120	
SKYRIZI SOLN 600 MG/10ML	122	MG/0.5ML	132
SKYRIZI SOSY 150 MG/ML	159	SOMATULINE DEPOT SOLN 60 MG/0.2ML	
<i>sodium bicarbonate soln 4.2 %</i>	109	.....	132
<i>sodium bicarbonate soln 8.4 %</i>	109	SOMATULINE DEPOT SOLN 90 MG/0.3ML	
SODIUM CHLORIDE (PF) SOLN 0.9 %	113	.....	132
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.45 %	113	SOMAVERT SOLR 10 MG	132
<i>sodium chloride soln 0.9 %</i>	113	SOMAVERT SOLR 15 MG	132
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9 %	144	SOMAVERT SOLR 20 MG	133
SODIUM CHLORIDE SOLN 3 %	113	SOMAVERT SOLR 25 MG	133
SODIUM CHLORIDE SOLN 4 MEQ/ML	113	SOMAVERT SOLR 30 MG	133
SODIUM CHLORIDE SOLN 5 %	113	<i>sorafenib tosylate tabs 200 mg</i>	50
<i>sodium fluoride chew 0.55 (0.25 f) mg</i>	144	<i>sotalol hcl (af) tabs 120 mg</i>	67
<i>sodium fluoride chew 1.1 (0.5 f) mg</i>	144	<i>sotalol hcl (af) tabs 160 mg</i>	67
<i>sodium fluoride chew 2.2 (1 f) mg</i>	144	<i>sotalol hcl (af) tabs 80 mg</i>	67
SODIUM FLUORIDE SOLN 1.1 (0.5 F)		<i>sotalol hcl tabs 120 mg</i>	67
MG/ML	144	<i>sotalol hcl tabs 160 mg</i>	67
SODIUM OXYBATE SOLN 500 MG/ML	94	<i>sotalol hcl tabs 240 mg</i>	67
<i>sodium phenylbutyrate powd 3 gm/tsp</i>	109	<i>sotalol hcl tabs 80 mg</i>	67
<i>sodium phenylbutyrate tabs 500 mg</i>	109	SOTYKTU TABS 6 MG	159

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



SOVALDI PACK 150 MG.....	32	STIOLTO RESPIMAT AERS 2.5-2.5	
SOVALDI PACK 200 MG.....	32	MCG/ACT	56
SOVALDI TABS 200 MG	32	STIVARGA TABS 40 MG	50
SOVALDI TABS 400 MG	32	STRENSIQ SOLN 18 MG/0.45ML.....	115
SPEVIGO SOLN 450 MG/7.5ML	159	STRENSIQ SOLN 28 MG/0.7ML.....	115
SPEVIGO SOSY 150 MG/ML.....	159	STRENSIQ SOLN 40 MG/ML.....	115
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT		STRENSIQ SOLN 80 MG/0.8ML.....	115
.....	56	STREPTOMYCIN SULFATE SOLR 1 GM25	
<i>spironolactone tabs 100 mg</i>	73	STRIBILD TABS 150-150-200-300 MG	33
<i>spironolactone tabs 25 mg</i>	73	STRIVERDI RESPIMAT AERS 2.5	
<i>spironolactone tabs 50 mg</i>	73	MCG/ACT	59
<i>spironolactone-hctz tabs 25-25 mg</i>	73	SUBLOCADE SOSY 100 MG/0.5ML.....	96
SPRAVATO (56 MG DOSE) SOPK 28		SUBLOCADE SOSY 300 MG/1.5ML.....	96
MG/DEVICE	106	<i>subvenite starter kit-blue kit 35 x 25 mg ...</i>	86
SPRAVATO (84 MG DOSE) SOPK 28		<i>subvenite starter kit-green kit 84 x 25 mg &</i>	
MG/DEVICE	106	<i>14x100 mg</i>	86
<i>sprintec 28 tabs 0.25-35 mg-mcg</i>	127	<i>subvenite starter kit-orange kit 42 x 25 mg &</i>	
SPRITAM TB3D 1000 MG.....	85	<i>7 x 100 mg</i>	86
SPRITAM TB3D 250 MG.....	85	<i>subvenite tabs 100 mg</i>	86
SPRITAM TB3D 500 MG.....	86	<i>subvenite tabs 150 mg</i>	86
SPRITAM TB3D 750 MG.....	86	<i>subvenite tabs 200 mg</i>	86
SPRYCEL TABS 100 MG.....	50	<i>subvenite tabs 25 mg</i>	86
SPRYCEL TABS 140 MG.....	50	<i>succinylcholine chloride soln 20 mg/ml....</i>	58
SPRYCEL TABS 20 MG.....	50	SUCRAID SOLN 8500 UNIT/ML	115
SPRYCEL TABS 50 MG.....	50	<i>sucrafate susp 1 gm/10ml.....</i>	121
SPRYCEL TABS 70 MG.....	50	<i>sucrafate tabs 1 gm</i>	121
SPRYCEL TABS 80 MG.....	50	<i>sulfacetamide sodium (acne) lotn 10 %..</i>	154
SSD CREA 1 %	154	<i>sulfacetamide sodium soln 10 %</i>	116
STAVUDINE CAPS 15 MG.....	32	SULFACETAMIDE-PREDNISOLONE SOLN	
STAVUDINE CAPS 20 MG.....	32	10-0.23 %	117
STAVUDINE CAPS 30 MG.....	33	SULFADIAZINE TABS 500 MG.....	25
STAVUDINE CAPS 40 MG.....	33	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim soln 400-80</i>	
STELARA SOLN 130 MG/26ML	159	<i>mg/5ml</i>	25
STELARA SOLN 45 MG/0.5ML	159	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40</i>	
STELARA SOSY 45 MG/0.5ML.....	159	<i>mg/5ml</i>	25
STELARA SOSY 90 MG/ML.....	159	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 400-80</i>	
STERILE WATER FOR IRRIGATION SOLN		<i>mg.....</i>	25
.....	145	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 800-</i>	
STIMUFEND SOSY 6 MG/0.6ML	63	<i>160 mg.....</i>	25

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



SULFAMYLON CREA 85 MG/GM.....	154	SYMFI TABS 600-300-300 MG	33
<i>sulfasalazine tabs 500 mg</i>	25	SYMLINPEN 120 SOPN 2700 MCG/2.7ML	
SULFASALAZINE TBEC 500 MG.....	25	.....	129
<i>sulindac tabs 150 mg</i>	78	SYMLINPEN 60 SOPN 1500 MCG/1.5ML	
<i>sulindac tabs 200 mg</i>	78	.....	129
SUMATRIPTAN SOLN 20 MG/ACT	88	SYMPAZAN FILM 10 MG	86
SUMATRIPTAN SOLN 5 MG/ACT	88	SYMPAZAN FILM 20 MG	86
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL		SYMPAZAN FILM 5 MG.....	86
SOCT 6 MG/0.5ML.....	88	SYMTUZA TABS 800-150-200-10 MG	33
<i>sumatriptan succinate soaj 6 mg/0.5ml</i>	88	SYNAGIS SOLN 100 MG/ML	33
SUMATRIPTAN SUCCINATE SOAJ 6		SYNAGIS SOLN 50 MG/0.5ML	33
MG/0.5ML	88	SYNAREL SOLN 2 MG/ML	131
<i>sumatriptan succinate soln 6 mg/0.5ml</i>	88	SYNRIBO SOLR 3.5 MG.....	51
<i>sumatriptan succinate tabs 100 mg</i>	88		
<i>sumatriptan succinate tabs 25 mg</i>	88	T	
<i>sumatriptan succinate tabs 50 mg</i>	88	TABLOID TABS 40 MG	51
<i>sunitinib malate caps 12.5 mg</i>	50	TABRECTA TABS 150 MG	51
<i>sunitinib malate caps 25 mg</i>	51	TABRECTA TABS 200 MG	51
<i>sunitinib malate caps 37.5 mg</i>	51	<i>tacrolimus caps 0.5 mg</i>	140
<i>sunitinib malate caps 50 mg</i>	51	<i>tacrolimus caps 1 mg</i>	140
SUNLENCA SOLN 463.5 MG/1.5ML.....	33	<i>tacrolimus caps 5 mg</i>	140
SUNLENCA TBPK 4 x 300 MG	33	<i>tacrolimus oint 0.03 %</i>	159
SUNLENCA TBPK 5 x 300 MG	33	<i>tacrolimus oint 0.1 %</i>	159
SUPREP BOWEL PREP KIT SOLN 17.5-		<i>tadalafil (pah) tabs 20 mg</i>	74
3.13-1.6 GM/177ML	121	<i>tadalafil tabs 2.5 mg</i>	74
SUSVIMO (IMPLANT 1ST FILL) SOLN 10		<i>tadalafil tabs 5 mg</i>	74
MG/0.1ML	118	TAFINLAR CAPS 50 MG.....	51
SUSVIMO (IMPLANT REFILL) SOLN 10		TAFINLAR CAPS 75 MG.....	51
MG/0.1ML	118	TAFINLAR TBSO 10 MG.....	51
SUTENT CAPS 12.5 MG.....	51	TAGRISO TABS 40 MG	51
SUTENT CAPS 25 MG.....	51	TAGRISO TABS 80 MG	51
SUTENT CAPS 37.5 MG.....	51	TAKHZYRO SOLN 300 MG/2ML.....	145
SUTENT CAPS 50 MG.....	51	TAKHZYRO SOSY 150 MG/ML	145
SYFOVRE SOLN 15 MG/0.1ML	119	TAKHZYRO SOSY 300 MG/2ML	145
SYLVANT SOLR 100 MG.....	51	TALTZ SOAJ 80 MG/ML	159
SYLVANT SOLR 400 MG.....	51	TALTZ SOSY 20 MG/0.25ML	159
SYMDEKO TBPK 100-150 & 150 MG	147	TALTZ SOSY 40 MG/0.5ML.....	159
SYMDEKO TBPK 50-75 & 75 MG	147	TALTZ SOSY 80 MG/ML.....	160
SYMFI LO TABS 400-300-300 MG.....	33	TALVEY SOLN 3 MG/1.5ML	51

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



TALVEY SOLN 40 MG/ML	51	TEPADINA SOLR 100 MG	52
TALZENNA CAPS 0.1 MG	51	TEPEZZA SOLR 500 MG	119
TALZENNA CAPS 0.25 MG.....	51	TEPMETKO TABS 225 MG.....	52
TALZENNA CAPS 0.35 MG.....	51	<i>terazosin hcl caps 1 mg</i>	64
TALZENNA CAPS 0.5 MG	51	<i>terazosin hcl caps 10 mg</i>	64
TALZENNA CAPS 0.75 MG.....	51	<i>terazosin hcl caps 2 mg</i>	64
TALZENNA CAPS 1 MG	51	<i>terazosin hcl caps 5 mg</i>	64
<i>tamoxifen citrate tabs 10 mg</i>	51	<i>terbinafine hcl tabs 250 mg</i>	27
<i>tamoxifen citrate tabs 20 mg</i>	51	<i>terbutaline sulfate soln 1 mg/ml</i>	59
<i>tamsulosin hcl caps 0.4 mg</i>	58	<i>terbutaline sulfate tabs 2.5 mg</i>	59
TASIGNA CAPS 150 MG	51	<i>terbutaline sulfate tabs 5 mg</i>	59
TASIGNA CAPS 200 MG	51	<i>terconazole crea 0.4 %</i>	154
TASIGNA CAPS 50 MG	51	<i>terconazole supp 80 mg</i>	154
<i>tasimelteon caps 20 mg</i>	92	<i>teriflunomide tabs 14 mg</i>	95
TAVALISSE TABS 100 MG	63	<i>teriflunomide tabs 7 mg</i>	95
TAVALISSE TABS 150 MG	63	TERIPARATIDE (RECOMBINANT) SOPN	
TAVNEOS CAPS 10 MG	145	620 MCG/2.48ML.....	131
<i>taysofy caps 1-20 mg-mcg(24)</i>	127	<i>teriparatide sopn 600 mcg/2.4ml</i>	131
<i>tazarotene crea 0.1 %</i>	160	<i>testosterone cypionate soln 100 mg/ml</i> ..	125
<i>tazarotene gel 0.05 %</i>	160	<i>testosterone cypionate soln 200 mg/ml</i> ..	125
<i>tazarotene gel 0.1 %</i>	160	TESTOSTERONE ENANTHATE SOLN 200	
<i>tazicef solr 1 gm</i>	25	MG/ML.....	125
<i>tazicef solr 2 gm</i>	25	<i>testosterone gel 12.5 mg/act (1%)</i>	125
TAZICEF SOLR 6 GM	26	<i>testosterone gel 20.25 mg/act (1.62%)</i> ...	125
TAZORAC CREA 0.05 %	160	<i>testosterone gel 25 mg/2.5gm (1%)</i>	125
TAZVERIK TABS 200 MG.....	51	<i>testosterone gel 50 mg/5gm (1%)</i>	125
TDVAX SUSP 2-2 LF/0.5ML.....	151	<i>tetrabenazine tabs 12.5 mg</i>	94
TECENTRIQ SOLN 1200 MG/20ML.....	52	<i>tetrabenazine tabs 25 mg</i>	94
TECENTRIQ SOLN 840 MG/14ML.....	52	<i>tetracaine hcl soln 0.5 %</i>	119
TECVAYLI SOLN 153 MG/1.7ML	52	TETRACAINE HCL SOLN 0.5 %.....	119
TECVAYLI SOLN 30 MG/3ML	52	<i>tetracycline hcl caps 250 mg</i>	26
TEFLARO SOLR 600 MG.....	26	<i>tetracycline hcl caps 500 mg</i>	26
TEGLUTIK SUSP 50 MG/10ML.....	94	TEVIMBRA SOLN 100 MG/10ML.....	52
<i>temazepam caps 15 mg</i>	92	TEZSPIRE SOAJ 210 MG/1.91ML.....	148
<i>temazepam caps 30 mg</i>	92	TEZSPIRE SOSY 210 MG/1.91ML	148
<i>temazepam caps 7.5 mg</i>	92	THALOMID CAPS 100 MG	52
<i>temsirolimus soln 25 mg/ml</i>	52	THALOMID CAPS 150 MG	52
TENIVAC INJ 5-2 LFU.....	151	THALOMID CAPS 200 MG	52
<i>tenofovir disoproxil fumarate tabs 300 mg</i> 33		THALOMID CAPS 50 MG	52

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



THEO-24 CP24 300 MG	160	TIVICAY PD TBSO 5 MG	33
<i>theophylline elix 80 mg/15ml</i>	160	TIVICAY TABS 10 MG	33
THEOPHYLLINE ER TB12 100 MG	160	TIVICAY TABS 25 MG	33
THEOPHYLLINE ER TB12 200 MG	160	TIVICAY TABS 50 MG	33
<i>theophylline er tb12 300 mg</i>	161	<i>tizanidine hcl tabs 2 mg</i>	58
<i>theophylline er tb12 450 mg</i>	161	<i>tizanidine hcl tabs 4 mg</i>	58
<i>theophylline er tb24 400 mg</i>	161	TOBI PODHALER CAPS 28 MG	147
<i>theophylline er tb24 600 mg</i>	161	TOBRADEX OINT 0.3-0.1 %	117
<i>theophylline soln 80 mg/15ml</i>	161	TOBRAMYCIN NEBU 300 MG/4ML	147
THIOLA TABS 100 MG	145	<i>tobramycin nebu 300 mg/5ml</i>	147
<i>thioridazine hcl tabs 10 mg</i>	106	<i>tobramycin soln 0.3 %</i>	116
<i>thioridazine hcl tabs 100 mg</i>	106	TOBRAMYCIN SULFATE SOLN 10 MG/ML	26
<i>thioridazine hcl tabs 25 mg</i>	107	<i>tobramycin sulfate soln 80 mg/2ml</i>	26
<i>thioridazine hcl tabs 50 mg</i>	107	<i>tobramycin-dexamethasone susp 0.3-0.1 %</i>	117
<i>thiotepa solr 100 mg</i>	52	TOBREX OINT 0.3 %	116
<i>thiotepa solr 15 mg</i>	52	TOFIDENCE SOLN 200 MG/10ML	138
<i>thiothixene caps 1 mg</i>	107	TOFIDENCE SOLN 400 MG/20ML	138
<i>thiothixene caps 10 mg</i>	107	TOFIDENCE SOLN 80 MG/4ML	138
<i>thiothixene caps 2 mg</i>	107	<i>tolcapone tabs 100 mg</i>	90
<i>thiothixene caps 5 mg</i>	107	TOLECTIN 600 TABS 600 MG	78
THYROGEN SOLR 0.9 MG	145	TOLMETIN SODIUM TABS 600 MG	78
TIAGABINE HCL TABS 12 MG	86	<i>tolterodine tartrate tabs 1 mg</i>	161
TIAGABINE HCL TABS 16 MG	86	<i>tolterodine tartrate tabs 2 mg</i>	161
<i>tiagabine hcl tabs 2 mg</i>	86	<i>tolvaptan tabs 15 mg</i>	111
<i>tiagabine hcl tabs 4 mg</i>	86	<i>tolvaptan tabs 30 mg</i>	111
TIBSOVO TABS 250 MG	52	<i>topiramate csp 15 mg</i>	86
TICOVAC SUSY 1.2 MCG/0.25ML	152	<i>topiramate csp 25 mg</i>	86
TICOVAC SUSY 2.4 MCG/0.5ML	152	<i>topiramate er cs24 100 mg</i>	86
<i>tigecycline solr 50 mg</i>	26	<i>topiramate er cs24 150 mg</i>	86
TIGLUTIK SUSP 50 MG/10ML	94	<i>topiramate er cs24 200 mg</i>	86
<i>timolol maleate soln 0.25 %</i>	118	<i>topiramate er cs24 25 mg</i>	86
<i>timolol maleate soln 0.5 %</i>	118	<i>topiramate er cs24 50 mg</i>	86
<i>timolol maleate tabs 10 mg</i>	67	<i>topiramate tabs 100 mg</i>	86
<i>tinidazole tabs 250 mg</i>	29	<i>topiramate tabs 200 mg</i>	86
<i>tiopronin tabs 100 mg</i>	145	<i>topiramate tabs 25 mg</i>	86
<i>tiopronin tbec 100 mg</i>	145	<i>topiramate tabs 50 mg</i>	86
<i>tiopronin tbec 300 mg</i>	145	<i>toposar soln 1 gm/50ml</i>	52
TIS-U-SOL SOLN	145		
TIVDAK SOLR 40 MG	52		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>toposar soln 100 mg/5ml</i>	52	<i>treprostinil soln 100 mg/20ml</i>	149
<i>toposar soln 500 mg/25ml</i>	52	<i>treprostinil soln 20 mg/20ml</i>	149
<i>topotecan hcl soln 4 mg/4ml</i>	52	<i>treprostinil soln 200 mg/20ml</i>	149
<i>topotecan hcl solr 4 mg</i>	52	<i>treprostinil soln 50 mg/20ml</i>	149
<i>toremifene citrate tabs 60 mg</i>	52	<i>tretinoin caps 10 mg</i>	53
<i>torpenz tabs 10 mg</i>	52	<i>tretinoin crea 0.025 %</i>	157
<i>torpenz tabs 2.5 mg</i>	52	<i>tretinoin crea 0.05 %</i>	157
<i>torpenz tabs 5 mg</i>	52	<i>tretinoin crea 0.1 %</i>	157
<i>torpenz tabs 7.5 mg</i>	52	<i>tretinoin gel 0.01 %</i>	157
<i>torseamide tabs 10 mg</i>	111	<i>tretinoin gel 0.025 %</i>	157
<i>torseamide tabs 100 mg</i>	111	TREXALL TABS 10 MG	53
<i>torseamide tabs 20 mg</i>	111	TREXALL TABS 15 MG	53
<i>torseamide tabs 5 mg</i>	111	TREXALL TABS 5 MG	53
TRACLEER TBSO 32 MG	149	TREXALL TABS 7.5 MG	53
TRADJENTA TABS 5 MG	129	<i>triamcinolone acetonide aers 0.147 mg/gm</i>	156
TRAMADOL HCL SOLN 5 MG/ML	78	<i>triamcinolone acetonide crea 0.025 %</i>	156
<i>tramadol hcl tabs 50 mg</i>	78	<i>triamcinolone acetonide crea 0.1 %</i>	156
<i>tramadol-acetaminophen tabs 37.5-325 mg</i>	78	<i>triamcinolone acetonide crea 0.5 %</i>	156
<i>tranexamic acid soln 1000 mg/10ml</i>	61	<i>triamcinolone acetonide lotn 0.025 %</i>	156
<i>tranexamic acid tabs 650 mg</i>	61	<i>triamcinolone acetonide lotn 0.1 %</i>	156
<i>tranylcypromine sulfate tabs 10 mg</i>	107	<i>triamcinolone acetonide oint 0.025 %</i>	156
TRAVASOL SOLN 10 %.....	110	<i>triamcinolone acetonide oint 0.1 %</i>	156
TRAVOPROST (BAK FREE) SOLN 0.004 %	118	<i>triamcinolone acetonide oint 0.5 %</i>	157
TRAZIMERA SOLR 150 MG.....	52	<i>triamcinolone acetonide pste 0.1 %</i>	157
TRAZIMERA SOLR 420 MG.....	52	<i>triamcinolone acetonide susp 40 mg/ml</i> ..	125
<i>trazodone hcl tabs 100 mg</i>	107	TRIAMTERENE CAPS 100 MG	111
<i>trazodone hcl tabs 150 mg</i>	107	TRIAMTERENE CAPS 50 MG	111
<i>trazodone hcl tabs 300 mg</i>	107	<i>triamterene-hctz caps 37.5-25 mg</i>	111
<i>trazodone hcl tabs 50 mg</i>	107	<i>triamterene-hctz tabs 37.5-25 mg</i>	111
TREANDA SOLR 100 MG	52	<i>triamterene-hctz tabs 75-50 mg</i>	111
TREANDA SOLR 25 MG	52	<i>triazolam tabs 0.125 mg</i>	92
TRECATOR TABS 250 MG.....	28	<i>triazolam tabs 0.25 mg</i>	92
TRELSTAR MIXJECT SUSR 11.25 MG ...	52	<i>tricitrates soln 550-500-334 mg/5ml</i>	109
TRELSTAR MIXJECT SUSR 22.5 MG	52	<i>trientine hcl caps 250 mg</i>	123
TRELSTAR MIXJECT SUSR 3.75 MG	53	TRIENTINE HCL CAPS 500 MG	123
TREMFYA SOPN 100 MG/ML.....	160	<i>trifluoperazine hcl tabs 1 mg</i>	107
TREMFYA SOSY 100 MG/ML.....	160	<i>trifluoperazine hcl tabs 10 mg</i>	107
		<i>trifluoperazine hcl tabs 2 mg</i>	107

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



<i>trifluoperazine hcl tabs 5 mg</i>	107	TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) CPPK	
TRIFLURIDINE SOLN 1 %.....	116	25 MG.....	53
TRIHXYPHENIDYL HCL SOLN 0.4		TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) CPPK	
MG/ML.....	90	25 MG.....	53
<i>trihxyphenidyl hcl tabs 2 mg</i>	90	TUKYSA TABS 150 MG.....	53
<i>trihxyphenidyl hcl tabs 5 mg</i>	90	TUKYSA TABS 50 MG.....	53
TRIKAFTA TBPK 100-50-75 & 150 MG..	147	TURALIO CAPS 125 MG.....	53
TRIKAFTA TBPK 50-25-37.5 & 75 MG...	147	TURALIO CAPS 200 MG.....	53
TRIKAFTA THPK 100-50-75 & 75 MG....	147	TWINRIX SUSY 720-20 ELU-MCG/ML..	152
TRIKAFTA THPK 80-40-60 & 59.5 MG...	147	TYBOST TABS 150 MG.....	33
<i>tri-lo-sprintec tabs 0.18/0.215/0.25 mg-25</i>		TYENNE SOAJ 162 MG/0.9ML.....	138
<i>mcg</i>	127	TYENNE SOLN 200 MG/10ML.....	138
<i>trimethoprim tabs 100 mg</i>	34	TYENNE SOLN 400 MG/20ML.....	138
<i>trimipramine maleate caps 100 mg</i>	107	TYENNE SOLN 80 MG/4ML.....	138
<i>trimipramine maleate caps 25 mg</i>	107	TYENNE SOSY 162 MG/0.9ML.....	138
<i>trimipramine maleate caps 50 mg</i>	107	TYPHIM VI SOLN 25 MCG/0.5ML.....	152
TRINTELLIX TABS 10 MG.....	107	TYPHIM VI SOSY 25 MCG/0.5ML.....	152
TRINTELLIX TABS 20 MG.....	107	TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD	
TRINTELLIX TABS 5 MG.....	107	16 MCG.....	149
TRIPTODUR SRER 22.5 MG.....	130	TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD	
<i>tri-sprintec tabs 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>		32 MCG.....	149
.....	127	TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD	
TRIUMEQ PD TBSO 60-5-30 MG.....	33	48 MCG.....	149
TRIUMEQ TABS 600-50-300 MG.....	33	TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT POWD	
<i>trivora (28) tabs 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>		64 MCG.....	149
.....	127	TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD	
TRIZIVIR TABS 300-150-300 MG.....	33	16 MCG.....	149
TRODELVY SOLR 180 MG.....	53	TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD	
TROPHAMINE SOLN 10 %.....	110	32 MCG.....	149
<i>tropium chloride tabs 20 mg</i>	161	TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD	
TRULANCE TABS 3 MG.....	122	48 MCG.....	149
TRUMENBA SUSY.....	152	TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD	
TRUQAP TABS 160 MG.....	53	64 MCG.....	149
TRUQAP TABS 200 MG.....	53	TYVASO DPI TITRATION KIT POWD 112 x	
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) CPPK		16MCG & 84 X 32MCG.....	149
100 MG.....	53	TYVASO DPI TITRATION KIT POWD 16 &	
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) CPPK		32 & 48 MCG.....	149
100 & 25 MG.....	53	TYVASO REFILL KIT SOLN 0.6 MG/ML	150

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



TYVASO STARTER KIT SOLN 0.6 MG/ML	150
TZIELD SOLN 2 MG/2ML	129

U

UBRELVY TABS 100 MG	88
UBRELVY TABS 50 MG	88
UDENYCA ONBODY SOSY 6 MG/0.6ML	63
UDENYCA SOAJ 6 MG/0.6ML	63
ULTOMIRIS SOLN 1100 MG/11ML	145
ULTOMIRIS SOLN 300 MG/3ML	145
UNITUXIN SOLN 17.5 MG/5ML	53
UPTRAVI SOLR 1800 MCG	150
UPTRAVI TABS 1000 MCG	150
UPTRAVI TABS 1200 MCG	150
UPTRAVI TABS 1400 MCG	150
UPTRAVI TABS 1600 MCG	150
UPTRAVI TABS 200 MCG	150
UPTRAVI TABS 400 MCG	150
UPTRAVI TABS 600 MCG	150
UPTRAVI TABS 800 MCG	150
UPTRAVI TITRATION TBPK 200 & 800 MCG	150
<i>ursodiol caps 300 mg</i>	122
<i>ursodiol tabs 250 mg</i>	122
<i>ursodiol tabs 500 mg</i>	122
UZEDY SUSY 100 MG/0.28ML	107
UZEDY SUSY 125 MG/0.35ML	107
UZEDY SUSY 150 MG/0.42ML	107
UZEDY SUSY 200 MG/0.56ML	107
UZEDY SUSY 250 MG/0.7ML	107
UZEDY SUSY 50 MG/0.14ML	107
UZEDY SUSY 75 MG/0.21ML	107

V

VABYSMO SOLN 6 MG/0.05ML	119
VABYSMO SOSY 6 MG/0.05ML	119
VAFSEO TABS 300 MG	63
<i>valacyclovir hcl tabs 1 gm</i>	33

<i>valacyclovir hcl tabs 500 mg</i>	33
VALCHLOR GEL 0.016 %	160
<i>valganciclovir hcl solr 50 mg/ml</i>	33
<i>valganciclovir hcl tabs 450 mg</i>	33
<i>valproate sodium soln 100 mg/ml</i>	86
<i>valproic acid caps 250 mg</i>	86
<i>valproic acid soln 250 mg/5ml</i>	86
<i>valrubicin soln 40 mg/ml</i>	53
<i>valsartan tabs 160 mg</i>	73
<i>valsartan tabs 320 mg</i>	73
<i>valsartan tabs 40 mg</i>	73
<i>valsartan tabs 80 mg</i>	73
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 160-12.5 mg</i>	73
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 160-25 mg</i>	73
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 320-12.5 mg</i>	73
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 320-25 mg</i>	73
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs 80-12.5 mg</i>	73
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10 MG/0.1ML	86
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5 MG/0.1ML	86
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10 MG/0.1ML	87
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5 MG/0.1ML	87
<i>vancomycin hcl caps 125 mg</i>	26
<i>vancomycin hcl caps 250 mg</i>	26
<i>vancomycin hcl solr 1 gm</i>	26
<i>vancomycin hcl solr 10 gm</i>	26
<i>vancomycin hcl solr 250 mg/5ml</i>	26
<i>vancomycin hcl solr 5 gm</i>	26
<i>vancomycin hcl solr 500 mg</i>	26
VANDAZOLE GEL 0.75 %	154
VANFLYTA TABS 17.7 MG	53

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



VANFLYTA TABS 26.5 MG	53	<i>verapamil hcl er tbc</i> 240 mg	69
VAQTA SUSP 25 UNIT/0.5ML.....	152	<i>verapamil hcl soln 2.5 mg/ml</i>	69
VAQTA SUSP 50 UNIT/ML	153	<i>verapamil hcl tabs 120 mg</i>	69
<i>varenicline tartrate (starter) tbpk 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>	56	<i>verapamil hcl tabs 40 mg</i>	69
<i>varenicline tartrate tabs 0.5 mg</i>	56	<i>verapamil hcl tabs 80 mg</i>	69
<i>varenicline tartrate tabs 1 mg</i>	56	VERKAZIA EMUL 0.1 %.....	117
VARIVAX INJ 1350 PFU/0.5ML.....	153	VERQUVO TABS 10 MG	74
VAXCHORA SUSP.....	153	VERSACLOZ SUSP 50 MG/ML	108
VECTICAL OINT 3 MCG/GM.....	160	VERZENIO TABS 100 MG	53
VEGZELMA SOLN 100 MG/4ML.....	53	VERZENIO TABS 150 MG	53
VEGZELMA SOLN 400 MG/16ML.....	53	VERZENIO TABS 200 MG	53
VEKLURY SOLR 100 MG	33	VERZENIO TABS 50 MG	53
VELPHORO CHEW 500 MG	112	VEVYE SOLN 0.1 %.....	117
VELSIPITY TABS 2 MG	122	VIBERZI TABS 100 MG	122
VEMLIDY TABS 25 MG.....	33	VIBERZI TABS 75 MG	122
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK 10 & 50 & 100 MG	53	VIEKIRA PAK TBPK 12.5-75-50 & 250 MG	33
VENCLEXTA TABS 10 MG	53	<i>vigabatrin pack 500 mg</i>	87
VENCLEXTA TABS 100 MG	53	<i>vigabatrin tabs 500 mg</i>	87
VENCLEXTA TABS 50 MG	53	<i>vigadron tabs 500 mg</i>	87
VENLAFAXINE BESYLATE ER TB24 112.5 MG	107	VIGAFYDE SOLN 100 MG/ML.....	87
<i>venlafaxine hcl er cp24 150 mg</i>	107	VIIBRYD STARTER PACK KIT 10 & 20 MG	108
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5 mg</i>	107	VIJOICE PACK 50 MG.....	145
<i>venlafaxine hcl er cp24 75 mg</i>	107	VIJOICE TBPK 125 MG	145
<i>venlafaxine hcl er tb24 150 mg</i>	108	VIJOICE TBPK 50 MG	145
<i>venlafaxine hcl er tb24 225 mg</i>	108	<i>vilazodone hcl tabs 10 mg</i>	108
<i>venlafaxine hcl er tb24 37.5 mg</i>	108	<i>vilazodone hcl tabs 20 mg</i>	108
VENLAFAXINE HCL ER TB24 37.5 MG. 108		<i>vilazodone hcl tabs 40 mg</i>	108
<i>venlafaxine hcl er tb24 75 mg</i>	108	VILTEPSO SOLN 250 MG/5ML.....	145
<i>venlafaxine hcl tabs 100 mg</i>	108	VIMIZIM SOLN 5 MG/5ML	115
<i>venlafaxine hcl tabs 25 mg</i>	108	VINBLASTINE SULFATE SOLN 1 MG/ML	53
<i>venlafaxine hcl tabs 37.5 mg</i>	108	<i>vincasar pfs soln 1 mg/ml</i>	54
<i>venlafaxine hcl tabs 50 mg</i>	108	VINCRISTINE SULFATE SOLN 1 MG/ML	54
<i>venlafaxine hcl tabs 75 mg</i>	108	<i>vinorelbine tartrate soln 10 mg/ml</i>	54
VEOPOZ SOLN 400 MG/2ML	145	<i>vinorelbine tartrate soln 50 mg/5ml</i>	54
<i>verapamil hcl er tbc</i> 120 mg.....	69	VIRACEPT TABS 250 MG	33
<i>verapamil hcl er tbc</i> 180 mg.....	69	VIRACEPT TABS 625 MG	33

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



VIREAD POWD 40 MG/GM.....	33
VIREAD TABS 150 MG	33
VIREAD TABS 200 MG	33
VIREAD TABS 250 MG	34
VISTOGARD PACK 10 GM	134
VITRAKVI CAPS 100 MG.....	54
VITRAKVI CAPS 25 MG.....	54
VITRAKVI SOLN 20 MG/ML.....	54
VIVIMUSTA SOLN 100 MG/4ML	54
VIVITROL SUSR 380 MG.....	96
VIZIMPRO TABS 15 MG	54
VIZIMPRO TABS 30 MG	54
VIZIMPRO TABS 45 MG	54
VOCABRIA TABS 30 MG	34
VONJO CAPS 100 MG.....	54
VORANIGO TABS 10 MG	54
VORANIGO TABS 40 MG	54
VORAXAZE SOLR 1000 UNIT	134
<i>voriconazole solr 200 mg</i>	27
<i>voriconazole susr 40 mg/ml</i>	27
<i>voriconazole tabs 200 mg</i>	27
<i>voriconazole tabs 50 mg</i>	27
VOSEVI TABS 400-100-100 MG	34
VOWST CAPS.....	145
VOYDEYA TABS 100 MG	145
VOYDEYA TBPK 50 & 100 MG	145
VPRIV SOLR 400 UNIT	115
VRAYLAR CAPS 1.5 MG	108
VRAYLAR CAPS 3 MG	108
VRAYLAR CAPS 4.5 MG	108
VRAYLAR CAPS 6 MG	108
VRAYLAR CPPK 1.5 & 3 MG	108
VTAMA CREA 1 %	160
VUMERITY CPDR 231 MG	145
VYJUVEK GEL 5000000000 PFU/2.5ML	145
VYNDAMAX CAPS 61 MG	71
VYNDAQEL CAPS 20 MG.....	71
VYONDYS 53 SOLN 100 MG/2ML.....	145

VYVGART HYTRULO SOLN 180-2000 MG-UNIT/ML	145
VYVGART SOLN 400 MG/20ML	145
VYXEOS SUSR 44-100 MG	54

W

WAINUA SOAJ 45 MG/0.8ML	145
WAKIX TABS 17.8 MG.....	81
WAKIX TABS 4.45 MG.....	81
<i>warfarin sodium tabs 1 mg</i>	61
<i>warfarin sodium tabs 10 mg</i>	61
<i>warfarin sodium tabs 2 mg</i>	61
<i>warfarin sodium tabs 2.5 mg</i>	62
<i>warfarin sodium tabs 3 mg</i>	62
<i>warfarin sodium tabs 4 mg</i>	62
<i>warfarin sodium tabs 5 mg</i>	62
<i>warfarin sodium tabs 6 mg</i>	62
<i>warfarin sodium tabs 7.5 mg</i>	62
WATER FOR IRRIGATION, STERILE SOLN.....	145
WELIREG TABS 40 MG.....	54
WINREVAIR KIT 2 x 45 MG	148
WINREVAIR KIT 2 x 60 MG	148
WINREVAIR KIT 45 MG.....	148
WINREVAIR KIT 60 MG.....	148
<i>wixela inhub aepb 100-50 mcg/act</i>	148
<i>wixela inhub aepb 250-50 mcg/act</i>	148
<i>wixela inhub aepb 500-50 mcg/act</i>	148
WYNZORA CREA 0.005-0.064 %	157

X

XACDURO SOLR 1-1 GM.....	26
XALKORI CAPS 200 MG	54
XALKORI CAPS 250 MG	54
XALKORI CPSP 150 MG	54
XALKORI CPSP 20 MG	54
XALKORI CPSP 50 MG	54
XARELTO STARTER PACK TBPK 15 & 20 MG.....	62

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



XARELTO SUSR 1 MG/ML	62	XOLAIR SOSY 150 MG/ML.....	148
XARELTO TABS 10 MG.....	62	XOLAIR SOSY 300 MG/2ML.....	148
XARELTO TABS 15 MG.....	62	XOLAIR SOSY 75 MG/0.5ML.....	148
XARELTO TABS 2.5 MG.....	62	XOLREMDI CAPS 100 MG	64
XARELTO TABS 20 MG.....	62	XOSPATA TABS 40 MG	54
XATMEP SOLN 2.5 MG/ML	54	XPHOZAH TABS 20 MG.....	112
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) TBPK 100 & 150 MG.....	87	XPHOZAH TABS 30 MG.....	112
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) TBPK 150 & 200 MG.....	87	XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) TBPK 50 MG.....	54
XCOPRI TABS 100 MG.....	87	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40 MG.....	54
XCOPRI TABS 150 MG.....	87	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) TBPK 40 MG.....	54
XCOPRI TABS 200 MG.....	87	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) TBPK 60 MG.....	54
XCOPRI TABS 25 MG.....	87	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20 MG.....	54
XCOPRI TABS 50 MG.....	87	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40 MG.....	54
XCOPRI TBPK 14 x 12.5 MG & 14 X 25 MG	87	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20 MG.....	54
XCOPRI TBPK 14 x 150 MG & 14 X200 MG	87	XTANDI CAPS 40 MG.....	54
XCOPRI TBPK 14 x 50 MG & 14 X100 MG	87	XTANDI TABS 40 MG	54
XDEMVY SOLN 0.25 %.....	116	XTANDI TABS 80 MG	55
XELJANZ SOLN 1 MG/ML	138	<i>xulane ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	127
XELJANZ TABS 10 MG.....	138		
XELJANZ TABS 5 MG.....	138		
XELJANZ XR TB24 11 MG.....	138		
XELJANZ XR TB24 22 MG.....	138		
XENLETA SOLN 150 MG/15ML	26		
XENPOZYME SOLR 20 MG.....	115		
XENPOZYME SOLR 4 MG.....	115		
XEOMIN SOLR 200 UNIT	145		
XERMELO TABS 250 MG.....	119		
XGEVA SOLN 120 MG/1.7ML	134		
XIFAXAN TABS 200 MG	26		
XIFAXAN TABS 550 MG	26		
XOLAIR SOAJ 150 MG/ML	148		
XOLAIR SOAJ 300 MG/2ML.....	148		
XOLAIR SOAJ 75 MG/0.5ML.....	148		
XOLAIR SOLR 150 MG	148		

Y

<i>yargesa caps 100 mg</i>	115
YERVOY SOLN 200 MG/40ML	55
YERVOY SOLN 50 MG/10ML	55
YF-VAX INJ.....	153
YONDELIS SOLR 1 MG.....	55
YONSA TABS 125 MG.....	55
YORVIPATH SOPN 168 MCG/0.56ML...	131
YORVIPATH SOPN 294 MCG/0.98ML...	131
YORVIPATH SOPN 420 MCG/1.4ML	131
YUFLYMA (1 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML.	138
YUFLYMA (1 PEN) AJKT 80 MG/0.8ML.	138
YUFLYMA (2 PEN) AJKT 40 MG/0.4ML.	138

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



YUFLYMA (2 SYRINGE) PSKT 20 MG/0.2ML	138
YUFLYMA (2 SYRINGE) PSKT 40 MG/0.4ML	138
YUFLYMA-CD/UC/HS STARTER AJKT 80 MG/0.8ML	138
YUPELRI SOLN 175 MCG/3ML	56
YUTIQ IMPL 0.18 MG.....	117
<i>yuvafem tabs 10 mcg</i>	130

Z

<i>zaleplon caps 10 mg</i>	92
<i>zaleplon caps 5 mg</i>	92
ZALTRAP SOLN 100 MG/4ML	55
ZALTRAP SOLN 200 MG/8ML	55
ZARXIO SOSY 300 MCG/0.5ML	64
ZARXIO SOSY 480 MCG/0.8ML	64
ZAVZPRET SOLN 10 MG/ACT	88
ZEJULA CAPS 100 MG.....	55
ZEJULA TABS 100 MG	55
ZEJULA TABS 200 MG	55
ZEJULA TABS 300 MG	55
ZELAPAR TBDP 1.25 MG	90
ZELBORAF TABS 240 MG.....	55
ZEMAIRA SOLR 4000 MG	148
ZEMAIRA SOLR 5000 MG	148
ZENPEP CPEP 10000-32000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 15000-47000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 20000-63000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 25000-79000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 3000-10000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 40000-126000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 5000-24000 UNIT	115
ZENPEP CPEP 60000-189600 UNIT	115
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK CPPK 4 x 0.23MG & 3 X 0.46MG	95
ZEPOSIA CAPS 0.92 MG.....	95
ZEPOSIA STARTER KIT CPPK 0.23MG & 0.46MG & 0.92MG	95

ZEPOSIA STARTER KIT CPPK 0.23MG & 0.46MG 0.92MG(21).....	95
ZEPZELCA SOLR 4 MG	55
ZERBAXA SOLR 1.5 (1-0.5) GM.....	26
<i>zidovudine caps 100 mg</i>	34
<i>zidovudine syrp 50 mg/5ml</i>	34
<i>zidovudine tabs 300 mg</i>	34
ZILBRYSQ SOSY 16.6 MG/0.416ML	145
ZILBRYSQ SOSY 23 MG/0.574ML	145
ZILBRYSQ SOSY 32.4 MG/0.81ML	146
<i>zileuton er tb12 600 mg</i>	146
<i>ziprasidone hcl caps 20 mg</i>	108
<i>ziprasidone hcl caps 40 mg</i>	108
<i>ziprasidone hcl caps 60 mg</i>	108
<i>ziprasidone hcl caps 80 mg</i>	108
<i>ziprasidone mesylate solr 20 mg</i>	108
ZIRABEV SOLN 100 MG/4ML.....	55
ZIRABEV SOLN 400 MG/16ML.....	55
ZOKINVY CAPS 50 MG	146
ZOKINVY CAPS 75 MG	146
<i>zoledronic acid conc 4 mg/5ml</i>	135
ZOLEDRONIC ACID SOLN 4 MG/100ML	135
<i>zoledronic acid soln 5 mg/100ml</i>	135
ZOLINZA CAPS 100 MG.....	55
<i>zolmitriptan tabs 2.5 mg</i>	88
<i>zolmitriptan tabs 5 mg</i>	88
<i>zolmitriptan tbdp 2.5 mg</i>	88
<i>zolmitriptan tbdp 5 mg</i>	88
<i>zolpidem tartrate tabs 10 mg</i>	93
<i>zolpidem tartrate tabs 5 mg</i>	93
ZONISADE SUSP 100 MG/5ML.....	87
<i>zonisamide caps 100 mg</i>	87
<i>zonisamide caps 25 mg</i>	87
<i>zonisamide caps 50 mg</i>	87
ZTALMY SUSP 50 MG/ML.....	87
ZURZUVAE CAPS 20 MG.....	108
ZURZUVAE CAPS 25 MG.....	108
ZURZUVAE CAPS 30 MG.....	108

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



ZYDELIG TABS 100 MG	55	ZYMFENTRA (2 SYRINGE) PSKT 120	
ZYDELIG TABS 150 MG	55	MG/ML	138
ZYKADIA TABS 150 MG	55	ZYNLONTA SOLR 10 MG	55
ZYMFENTRA (1 PEN) AJKT 120 MG/ML		ZYNYZ SOLN 500 MG/20ML	55
.....	138	ZYPREXA RELPREVV SUSR 210 MG ..	108
ZYMFENTRA (2 PEN) AJKT 120 MG/ML		ZYTIGA TABS 500 MG	55
.....	138		

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi tới Chương Trình Kaiser Permanente Dual Complete (HMO D-SNP) theo số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, **7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối**. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào **kp.org**.



THÔNG BÁO KHÔNG PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ

Kaiser Permanente tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên Bang và không phân biệt đối xử, loại trừ hoặc đối xử khác biệt với mọi người vì lý do:

- Chủng Tộc
- Nguồn Gốc Quốc Gia
- Tình Trạng Khuyết Tật
- Màu Da
- Tuổi Tác
- Giới Tính

Kaiser Permanente cung cấp công cụ hỗ trợ và các dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, như:

- Các thông dịch viên đủ trình độ chuyên môn về ngôn ngữ ký hiệu
- Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in chữ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác)

Kaiser Permanente cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:

- Các thông dịch viên đủ trình độ chuyên môn
- Văn bản thông tin bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ số **808-432-5330**, số điện thoại miễn cước **1-800-651-2237** hoặc gọi TTY **711**

Nếu quý vị tin rằng Kaiser Permanente đã không cung cấp các dịch vụ này hay đã phân biệt đối xử dưới hình thức khác, thì quý vị có thể đệ trình phàn nàn với: Điều Phối Viên Dân Quyền của Kaiser, 711 Kapiolani Blvd., Honolulu, HI 96813. Điện thoại: **808-432-5330** hoặc số điện thoại miễn cước **1-800-651-2237**; TTY: **711**; Fax: **808-432-5300**; Email: civil-rights-coordinator@kp.org. Quý vị có thể đệ trình phàn nàn trực tiếp hoặc bằng cách gửi thư qua đường bưu điện hay gửi fax. Nếu quý vị cần giúp đệ trình phàn nàn, Điều Phối Viên Dân Quyền của Kaiser sẽ sẵn sàng giúp quý vị.

Quý vị cũng có thể đệ trình phàn nàn với Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, Văn Phòng Dân Quyền bằng phương thức điện tử thông qua Cổng Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> hoặc gửi thư qua đường bưu điện hay gọi điện thoại tới: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201; **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (TDD) Quý vị có thể tìm mẫu đơn than phiền tại <https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

HELP IN YOUR LANGUAGE

<p>(English) Do you need help in another language? We will get you a free interpreter. Call 1-800-651-2237 to tell us which language you speak. (TTY: 711).</p>
<p>(Cantonese) 您需要其它語言嗎？如有需要, 請致電 1-800-651-2237, 我們會提供免費翻譯服務 (TTY: 711).</p>
<p>(Chukese) En mi niit alilis lon pwal eu kapas? Sipwe angei emon chon chiaku ngonuk ese kamo. Kokori 1-800-651-2237 omw kopwe ureni kich meni kapas ka ani. (TTY: 711).</p>
<p>(French) Avez-vous besoin d'aide dans une autre langue? Nous pouvons vous fournir gratuitement des services d'un interprète. Appelez le 1-800-651-2237 pour nous indiquer quelle langue vous parlez. (TTY: 711).</p>
<p>(German) Brauchen Sie Hilfe in einer anderen Sprache? Wir koennen Ihnen gern einen kostenlosen Dolmetscher besorgen. Bitte rufen Sie uns an unter 1-800-651-2237 und sagen Sie uns Bescheid, welche Sprache Sie sprechen. (TTY: 711).</p>
<p>(Hawaiian) Makemake `oe i kokua i pili kekahi `olelo o na `aina `e? Makemake la maua i ki`i `oe mea unuhi manuahi. E kelepona 1-800-651-2237 `oe ia la kua a e ha`ina `oe ia la maua mea `olelo o na `aina `e. (TTY: 711).</p>
<p>(Ilocano) Masapulyo kadi ti tulong iti sabali a pagsasao? Ikkandakayo iti libre nga paraipatarus. Awaganyo ti 1-800-651-2237 tapno ibagayo kadakami no ania ti pagsasao nga ar-aramatenyo. (TTY: 711).</p>
<p>(Japanese) 貴方は、他の言語に、助けを必要としていますか？私たちは、貴方のために、無料で通訳を用意できます。電話番号の、1-800-651-2237 に、電話して、私たちに貴方の話</p>
<p>(Korean) 다른언어로 도움이 필요하십니까? 저희가 무료로 통역을 제공합니다. 1-800-651-2237 로 전화해서 사용하는 언어를 알려주세요 (TTY: 711).</p>
<p>(Mandarin) 您需要其它语言吗？如有需要,请致电 1-800-651-2237, 我们会提供免费翻译服务 (TTY: 711).</p>
<p>(Marshallese) Kwoj aikuij ke jiban kin juon bar kajin? Kim naj lewaj juon am dri ukok eo ejjelok wonen. Kirtok 1-800-651-2237 im kwalok non kim kajin ta eo kwo melele im kenono kake. (TTY: 711).</p>
<p>(Samoan) E te mana'omia se fesoasoani i se isi gagana? Matou te fesoasoani e ave atu fua se faaliliu upu mo oe. Vili mai i le numera lea 1-800-651-2237 pea e mana'omia se fesoasoani mo se faaliliu upu. (TTY: 711).</p>
<p>(Spanish) ¿Necesita ayuda en otro idioma? Nosotros le ayudaremos a conseguir un intérprete gratuito. Llame al 1-800-651-2237 y díganos que idioma habla. (TTY: 711).</p>
<p>(Tagalog) Kailangan ba ninyo ng tulong sa ibang lengguwahe? Ikukuha namin kayo ng libreng tagasalin. Tumawag sa 1-800-651-2237 para sabihin kung anong lengguwahe ang nais ninyong gamitin. (TTY: 711).</p>
<p>(Tongan) 'Oku ke fiema'u tokoni 'iha lea makehe? Te mau malava 'o 'oatu ha fakatonulea ta'etotongi. Telefoni ki he 1-800-651-2237 'o fakaha mai pe koe ha 'ae lea fakafonua 'oku ke ngaue'aki. (TTY: 711).</p>
<p>(Vietnamese) Bạn có cần giúp đỡ bằng ngôn ngữ khác không ? Chúng tôi sẽ yêu cầu một người thông dịch viên miễn phí cho bạn. Gọi 1-800-651-2237 nói cho chúng tôi biết bạn dùng ngôn ngữ nào. (TTY: 711).</p>
<p>(Visayan) Gakinahanglan ka ba ug tabang sa imong pinulongan? Amo kang mahatagan ug libre nga maghuhubad. Tawag sa 1-800-651-2237 aron magpahibalo kung unsa ang imong sinulti-han. (TTY: 711).</p>

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-805-2739** (TTY 711). Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-800-805-2739** (TTY 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-800-805-2739** (TTY 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-800-805-2739** (TTY 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-800-805-2739** (TTY 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-800-805-2739** (TTY 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-800-805-2739** (TTY 711). sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-800-805-2739** (TTY 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-800-805-2739** (TTY 711). 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-800-805-2739** (TTY 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على **1-800-805-2739** (TTY 711). سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-800-805-2739** (TTY 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-800-805-2739** (TTY 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-800-805-2739** (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-800-805-2739** (TTY 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-800-805-2739** (TTY 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-800-805-2739** (TTY 711) にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Tongan: 'Oku 'i ai 'emau sēvesi fakatonu lea ta'etotongi ke ne ala tali ha'o ngaahi fehu'i fekau'aki mo 'emau palani mo'ui lelei pe faito'ó. Te ke ma'u ha tokotaha fakatonulea 'i ha'o fetu'utaki ki he **1-800-805-2739** (TTY **711**). 'E 'i ai ha tokotaha 'oku lea Faka-Pilitānia ke ne tokoni'i koe. Ko e sēvesi ta'etotongi eni.

Ilocano: Addaankami kadagiti libre a serbisio ti mangitarus tapno sungbatan ti aniaman a saludsod nga addaan ka maipapan ti plano iti salun-at wenko agasmi. Tapno mangala ti mangitarus, maidawat a tawagannakam iti **1-800-805-2739** (TTY **711**). Maysa a tao nga agsasao iti Ilocano ti makatulong kenka. Daytoy ket libre a serbisio.

Pohnpeian: Mie sahpis ni soh isepe oang kawehwe peidek kan me komwi sohte wehwehki oang palien roson mwahu de wasa me pwain kohdahn wini. Komwi en kak iang alehdi sawas wet, komw telepwohndo reht ni **1-800-805-2739** (TTY **711**). Mie me kak Lokaiahn Pohnpei me pahn seweseiuk. Sawas wet sohte isepe.

Samoaan: E iai a matou auaunaga faaliliuupu e tali i soo sau fesili e uiga i lou soifua maloloina poo fuafuaga o vailaau. A fia maua se faaliliuupu, na'ó lou valaau mai lava ia matou i le **1-800-805-2739** (TTY **711**). O le fesoasoani atu se tasi e tautala Gagana Samoa. E le totofia lea auaunaga.

Laotian:

ພວກເຮົາມີບໍລິການລ່າມແປພາສາຟຣີເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍລ່າມແປພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ **1-800-805-2739** (TTY **711**). ຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ເປັນບໍລິການຟຣີ.

Bisayan: Duna mi'y libreng serbisyo sa tig-interpret aron motubag sa bisan unsa nimong mga pangutana mahitungod sa imong panglawas o plan sa tambal. Aron mokuha og tig-interpret, tawagi lang mi sa **1-800-805-2739** (TTY **711**). Ang usa ka tawo nga nagsulti og Pinulongan makatabang kanimo. Kini usa ka libreng serbisyo.

Marshallese: Ewor ad jermal in ukok ko ñan uak jabdewōt kajitok emaroñ in wōt am ikijen bŭlāān in ājmour ako uno ko rekajur. Ñan bukot juon riukok, kurtok kij ilo **1-800-805-2739** (TTY **711**). Juon armij ej kajiton Kajin eo ñan jibañ eok. Ejelok onean jermal in.

Hawaiian: Inā kekahi mau nīnau nāu e pili ana i kā mākou papahana 'inikua mālama olakino a i 'ole ka 'inikua lā'au kuhikuhi, loa'a ia pū ke kōkua unuhi manuahi i ka 'ōlelo Hawai'i. Inā makemake 'oe i kēia kōkua, e 'olu'olu ke kelepona mai iā mākou i ka helu **1-800-805-2739** (TTY **711**). no ka wala'au 'ana e pili ana i kēia mau papahana i ka 'ōlelo Hawai'i. Eia la ke kōkua manuahi.

Chuukese: Mi kawor aninisin chiaku ika awewen kapas ika epwe wor omw kapas eis fan iten ach kei okot ren pekin manaw me sefei. Ika ke mochen nōunōu emon chon chiaku, kopwe kori kich ren en namba **1-800-805-2739** (TTY **711**). Emon aramas mi sine Chuuk mi tongeni anisuk. Ei aninis ese kamo.

Danh mục thuốc này đã được cập nhật vào 10/01/2024.

Để biết thêm thông tin gần đây hoặc được giải đáp những thắc mắc khác, hãy liên lạc với chúng tôi theo số **1-800-805-2739** (TTY **711**), 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối hoặc truy cập **kp.org/seniorrx**.



kp.org/seniorrx

10/01/2024