Neighborhood Health Plan OF RHODE ISLAND™

Neighborhood INTEGRITY for Duals (HMO D-SNP)

2026 Lista de medicamentos cubiertos (Lista de Medicamentos ou Formulário)

POR FAVOR LEIA: ESTE DOCUMENTO CONTÉM INFORMAÇÕES SOBRE OS MEDICAMENTOS QUE COBRIMOS NESTE PLANO

ID de formulário aprovado: 00026453 **Versão** 12

A lista de medicamentos foi atualizada em 5/29/2026. Para informações mais recentes ou outras questões, entre em contacto connosco através do número de telefone 1-844-812-6896 (TTY 711), das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., sete dias por semana, de 1 de outubro a 31 de março. De 1 de abril a 30 de setembro, pode contactar-nos das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., de segunda a sexta-feira (pode deixar uma mensagem de voz aos sábados, domingos e feriados federais) ou visite www.nhpri.org/INTEGRITYDuals.

Última atualização: 5/29/2026

H7635_0825PHMFRM2026LOCD_C

Introdução

Este documento tem o nome de *Lista de Medicamentos Cobertos* (também conhecido como *Lista de Medicamentos*). Indica quais os medicamentos e medicamentos de venda livre (over-the-counter, OTC), produtos não medicamentosos e itens que são cobertos pelo Neighborhood INTEGRITY for Duals. A *Lista de Medicamentos* também informa se existem regras ou restrições especiais sobre quaisquer medicamentos cobertos pelo nosso plano. Os termos chave e as suas definições aparecem no último capítulo do *Manual do Membro*.

Índice

A. Avisos legais 4

B. Perguntas mais frequentes (Frequently asked questions, FAQ) 5

B1. Que medicamentos estão na *Lista de Medicamentos Cobertos*? (Chamamos à *Lista de Medicamentos Cobertos* a *Lista de Medicamentos*, para abreviar). 5

B2. A *Lista de Medicamentos* é alterada? 6

B3. O que acontece quando há uma alteração na *Lista de Medicamentos*? 7

B4. Existem restrições ou limites à cobertura de medicamentos ou quaisquer ações necessárias para obter determinados medicamentos? 8

B5. Como saberei se o medicamento que pretendo tem limites ou se são necessárias ações para o obter? 9

B6. O que acontece se o Neighborhood INTEGRITY for Duals alterar as suas regras sobre como cobre alguns medicamentos (por exemplo, autorização prévia, limites de quantidade e/ou restrições de terapia por etapas)? 10

B7. Como posso encontrar um medicamento na *Lista de Medicamentos*? 10

B8. E se o medicamento que pretendo tomar não constar da *Lista de Medicamentos*? 10

B9. E se eu for um novo Membro do Neighborhood INTEGRITY for Duals e não conseguir encontrar o meu medicamento na *Lista de Medicamentos* ou tiver um problema em obter o meu medicamento? 11

B10. Posso pedir uma exceção para cobrir o meu medicamento? 12

B11. Como posso pedir uma exceção? 12

B12. Quanto tempo é necessário para obter uma exceção? 12

B13. O que são os medicamentos genéricos? 13

B14. O que são produtos biológicos originais e qual a sua relação com os biossimilares? 13

B15. O que são medicamentos OTC? 13

B16. O Neighborhood INTEGRITY for Duals cobre produtos OTC não medicamentosos? 14

B17. O Neighborhood INTEGRITY for Duals cobre o fornecimento a longo prazo de receitas médicas? 14

B18. Posso receber as receitas médicas em minha casa, enviadas pela farmácia local? 15

B19. Qual é o meu copagamento? 15

C. Visão geral da *Lista de Medicamentos Cobertos* 16

C1. Lista de Medicamentos por Condição Médica 16

D. Índice de Medicamentos Cobertos 252

A. Avisos legais

Esta é uma lista de medicamentos que os membros podem obter no Neighborhood INTEGRITY for Duals.

- O INTEGRITY for Duals (HMO D-SNP) do Neighborhood Health Plan of Rhode Island é um plano de saúde que tem contrato com o Medicare e o Rhode Island Medicaid Program (Programa Medicaid de Rhode Island). A inscrição no plano INTEGRITY for Duals do Neighborhood Health Plan of Rhode Island depende da renovação do contrato.
- Pode sempre verificar a *Lista de Medicamentos Cobertos* atualizada pelo Neighborhood INTEGRITY for Duals online em www.nhpri.org/INTEGRITYDuals ou ligando para o Serviço para Membros através dos números indicados no final desta página. Esta chamada é gratuita.
- Pode obter este documento gratuitamente noutros formatos, tais como letras grandes, braille ou áudio. Ligue para o Serviço para Membros através dos números indicados no final desta página. Esta chamada é gratuita.
- Este documento está disponível gratuitamente em espanhol e português.
- Pode pedir para receber este documento e futuros materiais na sua língua preferida e/ou num formato alternativo telefonando para os Serviços para Membros. A isto chama-se um “pedido de permanência”. Os Serviços para Membros documentarão o seu pedido permanente no seu registo de membro para que possa receber materiais agora e no futuro na sua língua e/ou formato preferido. Pode alterar ou eliminar o seu pedido de permanência a qualquer altura, contactando os Serviços para Membros.

B. Perguntas mais frequentes (Frequently asked questions, FAQ)

Encontre aqui as respostas para as perguntas que tem sobre a *Lista de Medicamentos Cobertos* (*Lista de Medicamentos*). Pode ler todas as FAQ para saber mais ou procurar uma pergunta e resposta.

B1. Que medicamentos estão na *Lista de Medicamentos Cobertos*? (Chamamos à *Lista de Medicamentos Cobertos* a *Lista de Medicamentos*, para abreviar).

Os medicamentos na *Lista de Medicamentos* que começa na **Secção C1** são os medicamentos cobertos pelo Neighborhood INTEGRITY for Duals. Os medicamentos estão disponíveis nas farmácias da nossa rede. Uma farmácia faz parte da nossa rede se tivermos um acordo com ela para trabalhar connosco e prestar-lhe serviços. Referimo-nos a estas farmácias como “farmácias da rede”.

- O Neighborhood INTEGRITY for Duals irá cobrir todos os medicamentos medicamente necessários na *Lista de Medicamentos* se:
  - o seu médico ou outro prescritor indicar que precisa deles para melhorar ou manter-se saudável,
  - o nosso plano concordar que o medicamento é clinicamente necessário para si, **e**
  - aviar a receita numa farmácia da rede Neighborhood INTEGRITY for Duals.
- Em alguns casos, é necessário fazer algo antes de poder obter um medicamento. Consulte a pergunta B4 para mais informações.

Se cobrarmos um medicamento apenas para algumas condições médicas, identificamo-lo claramente na *Lista de Medicamentos*, juntamente com as condições médicas específicas que são cobertas.

Também pode encontrar uma lista atualizada dos medicamentos que cobrimos no nosso website www.nhpri.org/INTEGRITYDuals ou ligar para o Serviço para Membros através dos números indicados no final desta página.

B2. A *Lista de Medicamentos* é alterada?

Sim, e o Neighborhood INTEGRITY for Duals deve seguir as regras do Medicare e do Rhode Island Medicaid ao efetuar alterações. Podemos acrescentar ou retirar medicamentos da *Lista de Medicamentos* ao longo do ano.

Podemos também alterar as nossas regras em matéria de medicamentos. Por exemplo, podemos:

- Decidir exigir ou não exigir autorização prévia para um medicamento. (A autorização prévia é uma permissão do nosso plano antes de poder obter um medicamento.)
- Adicionar ou alterar a quantidade de um medicamento que pode obter (os chamados limites de quantidade).
- Adicionar ou alterar as restrições da terapia por etapas de um medicamento. (A terapia por etapas significa que tem de experimentar um medicamento antes de cobrirmos outro medicamento).

Para mais informações sobre estas regras relativas aos medicamentos, consulte a pergunta B4.

Se estiver a tomar um medicamento que estava coberto no **início** do ano, geralmente não removeremos ou alteraremos a cobertura desse medicamento **durante o resto do ano, exceto** se:

- um medicamento novo e mais barato é lançado no mercado e funciona tão bem como um medicamento atualmente incluído na *Lista de Medicamentos*, **ou**
- ficamos a saber que um medicamento não é seguro, **ou**
- um medicamento é retirado do mercado.

As perguntas B3 e B6 abaixo contêm mais informações sobre o que acontece quando a *Lista de Medicamentos* é alterada.

- Pode sempre consultar a *Lista de Medicamentos* atualizada do Neighborhood INTEGRITY for Duals online em www.nhpri.org/INTEGRITYDuals. As atualizações da *Lista de Medicamentos* são publicadas mensalmente no website.
- Também pode ligar para o Serviço para Membros através dos números listados na parte inferior desta página para verificar a *Lista de Medicamentos* atual.

B3. O que acontece quando há uma alteração na *Lista de Medicamentos*?

Algumas alterações à *Lista de Medicamentos* serão efetuadas **imediatamente**. Por exemplo:

- **Substituições de certas versões novas de medicamentos.** Podemos retirar imediatamente os medicamentos da *Lista de Medicamentos* se os substituirmos por determinadas versões novas desse medicamento, mas o seu custo para o novo medicamento aparecerá no mesmo escalão de partilha de custos ou num escalão inferior, com as mesmas restrições ou menos restrições. Quando adicionamos uma nova versão de um medicamento, podemos também decidir manter o medicamento de marca ou o produto biológico original na lista, mas alterar as suas regras ou limites de cobertura.
    - Poderemos não o(a) informar antes de efetuarmos esta alteração, mas enviar-lhe-emos informações sobre a alteração específica que efetuámos assim que esta ocorrer.
    - Só podemos fazer estas alterações se o medicamento que estamos a adicionar:
        - é uma nova versão genérica de um medicamento de marca, ou
        - é uma determinada nova versão biossimilar de produtos biológicos originais na *Lista de Medicamentos* (por exemplo, acrescentando um biossimilar permutável que pode ser substituído por um produto biológico original sem uma nova prescrição).
        - Alguns destes tipos de medicamentos podem ser novos para si. Para mais informações, consulte a **Secção B14**.
    - O membro ou o seu fornecedor podem pedir uma exceção a estas alterações. Enviar-lhe-emos um aviso com os passos que pode seguir para pedir uma exceção. Consulte as perguntas B10-B12 para obter mais informações sobre as exceções.
- **Remova medicamentos inseguros e outros medicamentos que foram retirados do mercado.** Às vezes, um medicamento pode ser considerado inseguro ou retirado do mercado por outro motivo. Se isso acontecer, poderemos retirá-lo(a) imediatamente da *Lista de Medicamentos*. Se estiver a tomar o medicamento, enviar-lhe-emos um aviso depois de efetuarmos a alteração. Neste aviso, daremos

conselhos sobre como fazer o acompanhamento com o seu prestador e farmacêutico.

Podemos fazer outras alterações que afetem os medicamentos que toma. Informá-lo-emos antecipadamente sobre estas outras alterações à *Lista de Medicamentos*. Estas alterações podem ocorrer se:

- A FDA fornecer novas orientações ou existirem novas diretrizes clínicas sobre um medicamento.
- Retirarmos um medicamento de marca da *Lista de Medicamentos* quando adicionamos um medicamento genérico que não é novo no mercado, ou
- Retirarmos um produto biológico original ao adicionarmos um biossimilar, ou
- Alterarmos as regras de cobertura ou os limites do medicamento de marca.

Quando estas mudanças acontecerem, iremos:

- informá-lo(a) pelo menos 30 dias antes de efetuarmos a alteração à *Lista de Medicamentos* **ou**
- informá-lo(a) e dar-lhe um fornecimento para 30 dias do medicamento depois de pedir um reabastecimento.

Isto dar-lhe-á tempo para falar com o seu médico ou outro prescritor. Eles podem ajudá-lo(a) a decidir:

- se existe um medicamento semelhante na *Lista de Medicamentos* que possa tomar em vez desse medicamento **ou**
- se deve pedir uma exceção a estas alterações. Para saber mais sobre as exceções, consulte as perguntas B10-B12.

B4. Existem restrições ou limites à cobertura de medicamentos ou quaisquer ações necessárias para obter determinados medicamentos?

Sim, alguns medicamentos têm regras de cobertura ou têm limites para a quantidade que pode obter. Nalguns casos, o membro, o seu médico ou outro prescritor têm de fazer algo antes de poder obter o medicamento. Por exemplo:

- **Autorização prévia:** Para alguns medicamentos, o membro ou o seu médico ou outro prescritor deve obter uma autorização do Neighborhood INTEGRITY for Duals antes de aviar a sua receita. A autorização prévia é diferente de um encaminhamento. O nosso plano pode não cobrir o medicamento se não obtiver autorização prévia.
- **Limites de quantidade:** Por vezes, o Neighborhood INTEGRITY for Duals limita a quantidade de um medicamento que se pode obter.
- **Terapia por etapas:** Por vezes, o Neighborhood INTEGRITY for Duals exige que se faça uma terapia por etapas. Isto significa que terá de experimentar medicamentos numa determinada ordem para a sua condição médica. Poderá ter de experimentar um medicamento antes de cobrirmos outro medicamento. Se o seu prescritor considerar que o primeiro medicamento não funciona para si, então cobriremos o segundo.
- **Cobertura baseada em indicação:** Se o Neighborhood INTEGRITY for Duals cobrir um medicamento apenas para algumas condições médicas, identificamos isso claramente na Lista de Medicamentos, juntamente com as condições médicas específicas que são cobertas.

Para saber se o seu medicamento tem requisitos ou limites adicionais, consulte as tabelas da **Secção C1**. Também pode obter mais informações visitando o nosso website em www.nhpri.org/INTEGRITYDuals. Publicámos documentos online que explicam as nossas restrições de autorização prévia e terapia por etapas. Pode também pedir-nos que lhe enviemos uma cópia.

Pode pedir uma exceção a estes limites. Isto dar-lhe-á tempo para falar com o seu médico ou outro prescritor. Podem ajudá-lo(a) a decidir se existe um medicamento semelhante na *Lista de Medicamentos* que possa tomar em vez desse medicamento ou se deve pedir uma exceção. Consulte as perguntas B10-B12 para obter mais informações sobre as exceções.

B5. Como saberei se o medicamento que pretendo tem limites ou se são necessárias ações para o obter?

A tabela na secção intitulada “Lista de Medicamentos por Condição Médica” tem uma coluna intitulada “Ações necessárias, restrições ou limites de utilização.”

B6. O que acontece se o Neighborhood INTEGRITY for Duals alterar as suas regras sobre como cobre alguns medicamentos (por exemplo, autorização prévia, limites de quantidade e/ou restrições de terapia por etapas)?

Em alguns casos, informaremos com antecedência se adicionarmos ou alterarmos a autorização prévia, os limites de quantidade e/ou as restrições de terapia por etapas de um medicamento. Consulte a pergunta B3 para obter mais informações sobre este aviso prévio e as situações em que podemos não ser capazes de o(a) informar antecipadamente quando mudam as nossas regras sobre os medicamentos da *Lista de Medicamentos*.

B7. Como posso encontrar um medicamento na *Lista de Medicamentos*?

Há duas maneiras de encontrar um medicamento:

- pode pesquisar por ordem alfabética, **ou**
- pode pesquisar por condição médica.

Para pesquisar por **ordem alfabética**, procure o seu medicamento na secção Índice de Medicamentos Cobertos. Pode encontrá-la na Secção D. O Índice de Medicamentos Cobertos é uma lista alfabética de todos os medicamentos incluídos na *Lista de Medicamentos*. Os medicamentos de marca e genéricos, bem como os medicamentos de venda livre (over-the-counter, OTC), estão listados no índice.

Para pesquisar por condição médica, procure a **Secção C1** intitulada “Lista de Medicamentos por Condição Médica”. Os medicamentos desta secção estão agrupados em categorias, dependendo do tipo de condições médicas que são utilizadas para tratar. Por exemplo, se sofre de uma doença cardíaca, deve procurar na categoria **Cardiovascular**. É aí que se encontram os medicamentos que tratam os problemas cardíacos.

B8. E se o medicamento que pretendo tomar não constar da *Lista de Medicamentos*?

Se não encontrar o seu medicamento na *Lista de Medicamentos*, contacte os Serviços dos Membros através dos números indicados no final desta página e pergunte sobre ele. Se souber que o Neighborhood INTEGRITY for Duals não irá cobrir o medicamento, pode fazer uma destas coisas:

- Peça aos Serviços dos Membros uma lista de medicamentos como o que pretende tomar. Depois, mostre a lista ao seu médico ou a outro prescritor. O médico pode prescrever um medicamento da *Lista de Medicamentos* que seja semelhante ao que pretende tomar. **Ou**

- Peça ao Neighborhood INTEGRITY for Duals para abrir uma exceção e cobrir o seu medicamento. Consulte as perguntas B10-B12 para obter mais informações sobre as exceções.

B9. E se eu for um novo Membro do Neighborhood INTEGRITY for Duals e não conseguir encontrar o meu medicamento na *Lista de Medicamentos* ou tiver um problema em obter o meu medicamento?

Nós podemos ajudar. Podemos cobrir um fornecimento temporário de 30 dias do seu medicamento durante os primeiros 90 dias em que for membro do nosso plano. Isto dar-lhe-á tempo para falar com o seu médico ou outro prescritor. Podem ajudá-lo(a) a decidir se existe um medicamento semelhante na *Lista de Medicamentos* que possa tomar em vez desse medicamento ou se deve pedir uma exceção.

Se a sua receita for passada para menos dias, permitiremos vários reabastecimentos para fornecer até um máximo de 30 dias de medicação.

Cobriremos um fornecimento de 30 dias do seu medicamento se:

- está a tomar um medicamento que não consta da nossa *Lista de Medicamentos*, **ou**
- as regras do plano de saúde não lhe permitem receber a quantidade pedida pelo seu prescritor, **ou**
- o medicamento requer autorização prévia do nosso plano, **ou**
- está a tomar um medicamento que faz parte de uma restrição da terapia por etapas.

Se estiver a tomar um medicamento que o nosso plano não considera um medicamento da Parte D, tem o direito de obter um fornecimento único de 72 horas do medicamento.

Se estiver num lar de idosos ou noutro estabelecimento de cuidados prolongados e precisar de um medicamento que não conste da *Lista de Medicamentos* ou se não conseguir obter facilmente o medicamento de que necessita, nós podemos ajudar. Se estiver inscrito no plano há mais de 90 dias, viver num centro de cuidados prolongados e necessitar de um fornecimento imediato:

- Cobriremos um fornecimento de 31 dias do medicamento que precisa (a menos que tenha uma receita para menos dias), quer seja ou não um novo membro do Neighborhood INTEGRITY for Duals.

- Isto para além do fornecimento temporário durante os primeiros 90 dias em que é membro do nosso plano.

As transições de Nível de Cuidados são permitidas se tiver saído de uma instituição de cuidados prolongados nos últimos 30 dias. Cobriremos um fornecimento cumulativo de 30 dias do medicamento que precisa, quer seja ou não um novo membro do Neighborhood INTEGRITY for Duals.

As transições de Nível de Cuidados também são permitidas para membros admitidos numa unidade de cuidados prolongados nos últimos 30 dias. Cobriremos um fornecimento cumulativo de 31 dias do medicamento que precisa (os limites de abastecimento são aplicáveis a certos medicamentos de marca), quer seja ou não um novo membro do Neighborhood INTEGRITY for Duals.

B10. Posso pedir uma exceção para cobrir o meu medicamento?

Sim. Pode pedir ao Neighborhood INTEGRITY for Duals para abrir uma exceção para cobrir um medicamento que não esteja na *Lista de Medicamentos*.

Pode também pedir-nos para alterar as regras relativas ao seu medicamento.

- Por exemplo, o nosso plano pode limitar a quantidade de um medicamento que cobriremos. Se o seu medicamento tiver um limite, pode pedir-nos para alterar o limite e cobrir mais.
- Outros exemplos: Pode pedir-nos que eliminemos as restrições da terapia por etapas ou os requisitos de autorização prévia.

B11. Como posso pedir uma exceção?

Para pedir uma exceção, ligue para os Serviços dos Membros. Um representante do Serviço para Membros irá trabalhar consigo e com o seu prescritor para ajudá-lo(a) a pedir uma exceção. Pode também ler o **Capítulo 9 Secção G** do *Manual do Membro* para saber mais sobre as exceções.

B12. Quanto tempo é necessário para obter uma exceção?

Depois de recebermos uma declaração do seu prescritor a apoiar o seu pedido de exceção, dar-lhe-emos uma decisão no prazo de 72 horas. O seu prescritor deve enviar a declaração por fax para o número 1-855-829-2875.

Se o membro ou o seu prescritor considerarem que a sua saúde pode ser prejudicada se tiver de esperar 72 horas por uma decisão, pode solicitar uma exceção acelerada. Trata-se de uma decisão

mais rápida. Se o seu prescritor apoiar o seu pedido, dar-lhe-emos uma decisão no prazo de 24 horas após a receção da declaração de apoio do seu prescritor.

B13. O que são os medicamentos genéricos?

Os medicamentos genéricos são compostos pelos mesmos ingredientes ativos que os medicamentos de marca. Normalmente, custam menos do que o medicamento de marca e, em geral, funcionam igualmente bem. Normalmente não têm nomes conhecidos. Os medicamentos genéricos são aprovados pela Agência Federal de Medicamentos e Segurança Alimentar (Food and Drug Administration, FDA). Existem medicamentos genéricos disponíveis para muitos medicamentos de marca. Normalmente, os medicamentos genéricos podem ser substituídos por medicamentos de marca na farmácia sem uma nova prescrição - dependendo das leis estaduais.

O Neighborhood INTEGRITY for Duals cobre tanto os medicamentos de marca como os genéricos.

B14. O que são produtos biológicos originais e qual a sua relação com os biossimilares?

Quando nos referimos a medicamentos, isto pode significar um fármaco ou um produto biológico. Os produtos biológicos são medicamentos mais complexos do que os medicamentos normais. Uma vez que os produtos biológicos são mais complexos do que os medicamentos típicos, em vez de terem uma forma genérica, têm formas que são designadas por biossimilares. Geralmente, os biossimilares funcionam tão bem como o produto biológico original e podem custar menos. Existem alternativas biossimilares para alguns produtos biológicos originais. Alguns biossimilares são biossimilares permutáveis e, dependendo das leis estatais, podem ser substituídos pelo produto biológico original na farmácia sem necessidade de uma nova prescrição, tal como os medicamentos genéricos podem ser substituídos por medicamentos de marca.

Para mais informações sobre os tipos de medicamentos **Capítulo 5** do *Manual do Membro*.

B15. O que são medicamentos OTC?

OTC significa “de venda livre” (over-the-counter). O Neighborhood INTEGRITY for Duals cobre alguns medicamentos OTC quando são prescritos pelo seu prestador.

Pode consultar a *Lista de Medicamentos* do Neighborhood INTEGRITY for Duals para saber quais os medicamentos OTC que são cobertos pela farmácia com uma receita do seu prestador.

Também pode obter alguns medicamentos OTC como parte dos seus benefícios complementares, sem necessidade de receita do seu prestador. Consulte o Capítulo 4 do Manual do Membro para saber como utilizar este benefício OTC suplementar.

B16. O Neighborhood INTEGRITY for Duals cobre produtos OTC não medicamentosos?

O nosso plano cobre alguns produtos OTC não medicamentosos quando são prescritos pelo seu prestador. Exemplos de produtos OTC não medicamentosos incluem: certos produtos para análise de urina ou de sangue, certos agentes aromatizantes ou corantes que podem ser adicionados a medicamentos líquidos e certas bases de creme utilizadas para a composição.

Pode consultar a *Lista de Medicamentos* do Neighborhood INTEGRITY for Duals para saber quais os produtos OTC não medicamentosos que são cobertos pela farmácia com uma receita do seu prestador.

Também pode obter alguns produtos OTC não medicamentosos como parte dos seus benefícios complementares, sem necessidade de receita do seu prestador. Consulte o **Capítulo 4** do Manual do Membro para saber como utilizar este benefício OTC suplementar.

B17. O Neighborhood INTEGRITY for Duals cobre o fornecimento a longo prazo de receitas médicas?

- **Programas de entrega por correspondência**. Oferecemos um programa de entrega por correspondência a 90 dias que permite que receba um fornecimento de medicamentos para até 90 dias, enviado diretamente para sua casa. Um fornecimento para 90 dias tem o mesmo copagamento que um fornecimento para um mês.
- Programas de farmácia de retalho de **90 dias**. Algumas farmácias de retalho também podem oferecer um fornecimento de medicamentos cobertos para até 90 dias. Um fornecimento para 90 dias tem o mesmo copagamento que um fornecimento para um mês.
- Os medicamentos do Escalão 5 na *Lista de Medicamentos* só podem ser aviados para um fornecimento máximo de 30 dias por vez.

B18. Posso receber as receitas médicas em minha casa, enviadas pela farmácia local?

Algumas farmácias locais podem entregar a sua receita médica em sua casa. Pode ligar para a sua farmácia para saber se eles oferecem entrega ao domicílio.

B19. Qual é o meu copagamento?

Os membros do Neighborhood INTEGRITY for Duals podem ter copagamentos para medicamentos sujeitos a receita médica nos escalões 3 a 5, desde que sigam as regras do plano. Consulte as perguntas B15 e B16 para obter mais informações sobre medicamentos OTC e produtos não medicamentosos.

Os escalões são grupos de medicamentos da nossa *Lista de Medicamentos*.

- Os medicamentos genéricos preferenciais de Escalão 1 têm um copagamento de $0. Este escalão também inclui medicamentos não cobertos pelo Medicare, medicamentos OTC e produtos OTC que são medicamentosos, cobertos pelo Rhode Island Medicaid.
- Os medicamentos genéricos de Escalão 2 têm um copagamento de $0.
- Os medicamentos de marca preferencial de Escalão 3 têm um copagamento de $0, $1.60/$5.10 ou $4.90/$12.65, dependendo do nível de **Ajuda Extra** que recebe e se o medicamento é genérico ou de marca.
- Os medicamentos não preferenciais de escalão 4 têm um copagamento de $0, $1.60/$5.10 ou $4.90/$12.65, dependendo do nível de **Ajuda Extra** que recebe e se o medicamento é genérico ou de marca.
- Os medicamentos especializados de Escalão 5 têm um copagamento de $0, $1.60/$5.10 ou $4.90/$12.65, dependendo do nível de **Ajuda Extra** que recebe e se o medicamento é genérico ou de marca. Esses medicamentos só podem ser aviados para um fornecimento máximo de 30 dias por vez.

A **Ajuda Extra** é um programa do Medicare que ajuda as pessoas com rendimentos e recursos limitados a reduzir os custos dos medicamentos sujeitos a receita médica da Parte D do Medicare, tais como prémios, franquias e copagamentos. A **Ajuda Extra** é também designada por “Subsídio de Baixo Rendimento” ou “LIS.”

Se tiver alguma dúvida, ligue para o Serviço para Membros através dos números indicados no final desta página.

C. Visão geral da *Lista de Medicamentos Cobertos*

A *Lista de Medicamentos Cobertos* dá-lhe informações sobre os medicamentos cobertos pelo Neighborhood INTEGRITY for Duals. Se tiver dificuldade em encontrar o seu medicamento na lista, consulte o Índice de Medicamentos Cobertos que começa na **Secção D**. O índice lista em ordem alfabética todos os medicamentos cobertos pelo nosso plano.

Nota: O símbolo **DP** ao lado de um medicamento significa que o medicamento não é um "medicamento da Parte D". Estes medicamentos têm regras diferentes para os recursos.

- Um recurso é uma forma formal de nos pedir para revermos uma decisão sobre a sua cobertura e para a alterarmos se considerar que cometemos um erro.
- Por exemplo, podemos decidir que um medicamento que pretende não está coberto ou já não está coberto pelo Medicare ou pelo Rhode Island Medicaid.
- Se o membro ou o seu prescritor não concordar com a nossa decisão, pode recorrer. Se tiver alguma dúvida, ligue para o Serviço para Membros através dos números indicados no final desta página.
- Pode também ler o **Capítulo 9** do *Manual do Membro* para saber como recorrer de uma decisão.

C1. Lista de Medicamentos por Condição Médica

Os medicamentos desta secção estão agrupados em categorias, dependendo do tipo de condições médicas que são utilizadas para tratar. Por exemplo, se sofre de uma doença cardíaca, deve procurar na categoria, **Cardiovascular**. É aí que se encontram os medicamentos que tratam os problemas cardíacos.

Segue-se o significado dos códigos utilizados na coluna "Ações necessárias, restrições ou limites de utilização":

PA = Autorização prévia: tem de obter a aprovação do nosso plano antes de poder obter este medicamento.

ST = Terapia por etapas: tem de experimentar outro medicamento antes de poder tomar este.

QL = Limite de quantidade: O Neighborhood INTEGRITY for Duals limita a quantidade deste medicamento que pode obter.

DP = Este medicamento não é um medicamento da Parte D.

B/D= Este medicamento pode ser coberto pelo Medicare Parte B ou D. Dependendo das circunstâncias, pode ser necessária uma autorização prévia. Poderá ser necessário apresentar informações que descrevam por que razão e onde (em que contexto) está a utilizar este medicamento.

A primeira coluna da tabela indica o nome do medicamento. Os medicamentos genéricos são listados em itálico minúsculo (por exemplo, *levotiroxina*), os medicamentos de marca são listados em maiúsculas (por exemplo, SYNTHROID) e os medicamentos OTC e produtos não medicamentosos são listados em minúsculas (por exemplo, acetaminofeno). A informação na coluna “Ações necessárias, restrições ou limites de utilização” diz-lhe se o Neighborhood INTEGRITY for Duals tem alguma regra para cobrir o seu medicamento.

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
AGENTES ANTINEOPLÁSTICOS		
Agentes Alquilantes		
bendamustine hcl intravenous solution 100 mg/4ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/2ml, 1 gm/5ml, 1000 mg/10ml, 2 gm/10ml, 2 gm/4ml, 2000 mg/20ml, 500 mg/2.5ml, 500 mg/5ml, 500 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
FRINDOVYX INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/2ML, 2 GM/4ML, 500 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
lomustine oral capsule 10 mg, 40 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
lomustine oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
vivimusta intravenous solution 100 mg/4ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
Agentes Alvo Moleculares		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK ORAL THERAPY PACK 0.8 & 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 pacote a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
bortezomib injection solution reconstituted 3.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 300 cápsulas a cada 30 dias
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
BRUKINSA ORAL TABLET 160 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 cápsulas a cada 28 dias
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 cápsulas a cada 28 dias
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 cápsulas a cada 28 dias
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 63 comprimidos a cada 28 dias
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
dasatinib oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ENSACOVE ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ENSACOVE ORAL CAPSULE 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 270 cápsulas a cada 30 dias
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
everolimus oral tablet soluble 2 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
everolimus oral tablet soluble 3 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
gefitinib oral tablet 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 168 cápsulas a cada 28 dias
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
GOMEKLI ORAL TABLET SOLUBLE 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 168 comprimidos a cada 28 dias
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
HERCESSI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
HYRNUO ORAL TABLET 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 216ml a cada 27 dias
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
imkeldi oral solution 80 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 280ml a cada 28 dias
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
KEYTRUDA QLEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 395-4800 MG -UNT/2.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 ampola a cada 21 dias
KEYTRUDA QLEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 790-9600 MG -UNT/4.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 ampola a cada 42 dias
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 42 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 63 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 70 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 91 comprimidos a cada 28 dias
KOMZIFTI ORAL CAPSULE 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
KOSELUGO ORAL CAPSULE SPRINKLE 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 600 cápsulas a cada 30 dias
KOSELUGO ORAL CAPSULE SPRINKLE 7.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 360 cápsulas a cada 30 dias
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 140 comprimidos a cada 28 dias
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1260ml a cada 30 dias
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 cápsulas a cada 28 dias
nilotinib hcl oral capsule 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 3 cápsulas a cada 28 dias
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
OJEMDA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 25 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 96ml a cada 28 dias
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG, 100 MG (16 PACK), 100 MG (24 PACK)	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 24 comprimidos a cada 28 dias
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
pazopanib hcl oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
pazopanib hcl oral tablet 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
RETEVMO ORAL TABLET 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 cápsulas a cada 28 dias
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 336 pacotes a cada 28 dias
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 224 cápsulas a cada 28 dias
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 300 comprimidos a cada 30 dias
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 840 comprimidos a cada 28 dias
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
TECENTRIQ HYBREZA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1875-30000 MG-UT/15ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 ampola a cada 21 dias
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
TORPENZ ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 64 comprimidos a cada 28 dias
TRUQAP ORAL TABLET THERAPY PACK 160 MG, 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 pacotes a cada 28 dias
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 42 comprimidos a cada 28 dias
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 300ml a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 16 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 24 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 32 comprimidos a cada 28 dias
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
Agentes Antineoplásticos Hormonais		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
abiraterone acetate oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ABIRTEGA ORAL TABLET 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
anastrozole oral tablet 1 mg	$0 (Escalão 2)	
bicalutamide oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 2)	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
exemestane oral tablet 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
INLURIYO ORAL TABLET 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
letrozole oral tablet 2.5 mg	$0 (Escalão 2)	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
megestrol acetate tablet 20 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 3)	
megestrol acetate tablet 40 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nilutamide oral tablet 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	$0 (Escalão 2)	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
YONSA ORAL TABLET 125 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
Antimetabólitos		
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
cytarabine injection solution 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 5 comprimidos a cada 28 dias
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 100 comprimidos a cada 28 dias
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 80 comprimidos a cada 28 dias
mercaptopurine oral suspension 2000 mg/100ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	
mercaptopurine oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	$0 (Escalão 2)	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	$0 (Escalão 2)	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	$0 (Escalão 2)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 14 comprimidos a cada 28 dias
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Diversos		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
bexarotene oral capsule 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 300 cápsulas a cada 30 dias
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
hydroxyurea oral capsule 500 mg	$0 (Escalão 2)	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
mesna oral tablet 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 20 cápsulas a cada 28 dias
tretinoin oral capsule 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
Imunomoduladores		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 cápsulas a cada 28 dias
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
pomalidomide oral capsule 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 cápsulas a cada 28 dias
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
Inibidores Mitóticos		
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
DOCIVYX INTRAVENOUS SOLUTION 160 MG/16ML, 20 MG/2ML, 80 MG/8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
etoposide intravenous solution 1 gm/50ml, 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 2)	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
AGENTES IMUNOLÓGICOS		
Agentes Autoimunes		
adalimumab-bwwd subcutaneous solution auto-injector 40 mg/0.4ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 autoinjetores a cada 28 dias
adalimumab-bwwd subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/0.4ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
BIMZELX SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 160 MG/ML, 320 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 canetas a cada 28 dias
BIMZELX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 160 MG/ML, 320 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 cartuchos a cada 28 dias
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 16 ampolas a cada 28 dias
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 16 seringas a cada 28 dias
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 seringas a cada 28 dias
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 canetas a cada 28 dias
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 autoinjetores a cada 28 dias
HADLIMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 canetas a cada 28 dias
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 3 canetas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
HUMIRA-PSORIASIS/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 3 canetas a cada 28 dias
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
KINERET SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 seringas a cada 28 dias
PYZCHIVA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 45 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 90 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
RENFLEXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 360ml a cada 30 dias
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 168 comprimidos por ano
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 canetas a cada 365 dias
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 cartucho a cada 30 dias
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 6 seringas a cada 365 dias
SOTYKTU ORAL TABLET 6 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
TREMFYA INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 canetas a cada 28 dias
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
TREMFYA-CD/UC INDUCTION SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 canetas a cada 28 dias
TYENNE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/10ML, 400 MG/20ML, 80 MG/4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 162 MG/0.9ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 162 MG/0.9ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
ustekinumab intravenous solution 130 mg/26ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ustekinumab subcutaneous solution 45 mg/0.5ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
ustekinumab subcutaneous solution prefilled syringe 45 mg/0.5ml, 90 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
VELSIPITY ORAL TABLET 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 480ml a cada 24 dias
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
YESINTEK INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
Imunoglobulinas		
ALYGLO INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
GAMMAGARD ERC INJECTION SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Imunomoduladores		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Imunossupressores		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
azathioprine oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 canetas a cada 28 dias
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 seringas a cada 28 dias
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
everolimus oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
sirolimus oral solution 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
Medicamentos Anti-Reumáicos Modificadores De Doenças (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
Vacinas		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	PA
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	$0 (Escalão 1)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	$0 (Escalão 1)	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	PA
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	$0 (Escalão 1)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	$0 (Escalão 1)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	$0 (Escalão 1)	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	$0 (Escalão 1)	
DENGVAXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	$0 (Escalão 1)	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	$0 (Escalão 1)	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	$0 (Escalão 1)	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	$0 (Escalão 1)	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	$0 (Escalão 1)	
IPOL INJECTION SUSPENSION	$0 (Escalão 1)	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	$0 (Escalão 1)	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	B/D
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	$0 (Escalão 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
MRESVIA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	PA
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	$0 (Escalão 1)	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
penmenvy intramuscular suspension reconstituted	$0 (Escalão 1)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	$0 (Escalão 1)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION	$0 (Escalão 1)	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	QL; 2 seringas por vida
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	QL; 2 ampolas por vida
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	$0 (Escalão 1)	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	$0 (Escalão 1)	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	$0 (Escalão 1)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 50 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 25 UNIT/0.5ML, 50 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	
VARIVAX INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED 1350 PFU/0.5ML	$0 (Escalão 1)	
VAXCHORA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 40 MCG/0.8ML	$0 (Escalão 1)	
VIVOTIF ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	$0 (Escalão 1)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	$0 (Escalão 1)	
YF-VAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	$0 (Escalão 1)	
ANALGÉSICOS		
Aines (Antiinflamatórios Não Esteróides)		
ADDAPRIN ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ADVIL JUNIOR STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ADVIL ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
celecoxib oral capsule 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
CHILDRENS ADVIL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
childrens ibuprofen 100 oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml, 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
CHILDRENS MEDI-PROFEN ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
CHILDRENS MOTRIN ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
cvs childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0 (Escalão 2)	
diflunisal oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
eq ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq ibuprofen junior oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
flurbiprofen oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ft ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain relief oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HYVEE IBUPROFEN CHILDRENS ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	$0 (Escalão 1)	
ibuprofen 100 junior strength oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml, 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen oral suspension 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	$0 (Escalão 1)	
ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral (rx)	$0-$12.65 (Escalão 3)	
INFANTS ADVIL ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	$0 (Escalão 1)	DP
infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
kls ibuprofen ib oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kls ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-FIRST IBUPROFEN ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-PROFEN ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-PROFEN ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
meijer ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	$0 (Escalão 1)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
MOTRIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MOTRIN IB ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MOTRIN INFANTS DROPS ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	$0 (Escalão 1)	DP
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	$0 (Escalão 2)	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
qc ibuprofen ib oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra pain relief ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb ibuprofen oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
sm ibuprofen ib oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	$0 (Escalão 2)	
WAL-PROFEN ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-TAP CHILDRENS ORAL ELIXIR 1-2.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
Analgéciso De Opioides De Curta Duração		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 2700ml a cada 30 dias
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 400 comprimidos a cada 30 dias
acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2700ml a cada 30 dias
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 600ml a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180ml a cada 30 dias
morphine sulfate intravenous solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 900ml a cada 30 dias
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 180ml a cada 30 dias
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 900ml a cada 30 dias
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
tramadol hcl oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
Analgésicos De Opioides De Longa Duração		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 4 pensos a cada 28 dias
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hr, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hr, 75 mcg/hr, 87.5 mcg/hr	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 10 pensos a cada 30 dias
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90ml a cada 30 dias
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 450ml a cada 30 dias
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
8 hour arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
8 hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
8hr muscle aches & pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
acetaminophen 8 hour oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen childrens oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen childrens oral solution 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen er oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen extra strength oral liquid 1000 mg/30ml, 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen oral solution 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml, 80 mg/2.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen oral tablet chewable 160 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
acetaminophen rectal suppository 120 mg, 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ADVIL JUNIOR STRENGTH ORAL TABLET 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
aminofen oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
apap childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
apap extra strength oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
apap extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
APHEN ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
apra oral elixir 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin 81 oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin 81 oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin buf(cacarb-mgcarb-mgo) oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin childrens oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin ec adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
aspirin ec adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin ec low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin ec low strength oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin ec oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin low strength oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin rectal suppository 300 mg	$0 (Escalão 1)	DP
aspirin regimen oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
BAYER ADVANCED ASPIRIN REG ST ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BAYER ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BAYER ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BAYER LOW DOSE ORAL TABLET CHEWABLE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BAYER LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
betatemp childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
BUFFERIN EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BUFFERIN ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
childrens apap oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
childrens aspirin free oral elixir 80 mg/2.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
childrens aspirin oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CHILDRENS MEDI-TABS ORAL TABLET CHEWABLE 80 MG	$0 (Escalão 1)	DP
childrens non-aspirin oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
childrens non-aspirin oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
childrens pain reliever oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
curanol oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs 8hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs 8hr muscle aches & pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs acetaminophen ex st oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs acetaminophen oral capsule 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs acetaminophen oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs aspirin adult low dose oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs aspirin ec oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs aspirin low strength oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs childs non-aspirin oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs fever reducing childrens rectal suppository 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs genuine aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs infants pain relief drops oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs menstrual relief oral tablet 500-60-15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs non-aspirin childrens oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pain relief childrens oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pain relief extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ECOTRIN ARTHRTIS PAIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ECOTRIN LOW STRENGTH ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ECOTRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ed-apap oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
effervescent antacid/pain rel oral tablet effervescent 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq 8hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq acetaminophen oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq aspirin adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain & fever childrens oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain relief/rapid burst oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain reliever ex st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain reliever oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq pain reliever oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql acetaminophen oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql menstrual relief max st oral tablet 500-60-15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FEVERALL CHILDRENS RECTAL SUPPOSITORY 120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FEVERALL INFANTS RECTAL SUPPOSITORY 80 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH RECTAL SUPPOSITORY 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ft 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft aspirin oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft children's pain/fever oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft enteric coated aspirin oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain relief adult extra st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain relief extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain relief oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain reliever adults rectal suppository 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain reliever children rectal suppository 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ft pain reliever ex str adult oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft rapid release pain relief oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
genuine aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp 8 hour arthritis relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp 8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp acetaminophen oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp adult aspirin low strength oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp children's pain & fever oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp infants pain/fever oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense aspirin oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense menstrual relief oral tablet 500-60-15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense pain relief oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTHY MAMA SHAKE THAT ACHE ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
h-e-b aspirin oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
infants pain & fever oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
kls acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
kls aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp aspirin oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
liquid acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
liquid pain relief oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
LITTLE REMEDIES FOR FEVER ORAL LIQUID 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAPAP ACETAMINOPHEN EXTRA STR ORAL LIQUID 500 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAPAP CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG, 80 MG	$0 (Escalão 1)	DP
mapap oral capsule 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mapap oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAX RELIEF JR CHILD PAIN/FEVER ORAL LIQUID 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAX RELIEF JR CHILD PAIN/FEVER ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAX RELIEF JUNIOR ORAL LIQUID 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-FIRST ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MEDIQUE ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-TABS CHILDRENS ORAL ELIXIR 80 MG/2.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-TABS EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-TABS JUNIOR STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG	$0 (Escalão 1)	DP
meijer aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer aspirin free oral tablet 325 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer jr st aspirin free oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
menstrual relief max strength oral tablet 500-60-15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MIDOL COMPLETE ORAL TABLET 500-60-15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MIDOL ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MM ACETAMINOPHEN EX STR ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
mm arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mm aspirin oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
m-pap oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
non-aspirin jr strength oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
non-aspirin oral tablet 325 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
non-aspirin pain relief oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain & fever childrens oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain & fever kids oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain and fever relief kids oral liquid 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief childrens oral elixir 160 mg/5ml, 240 mg/7.5ml, 325 mg/10.15ml, 40 mg/1.25ml, 480 mg/15ml, 650 mg/20.31ml, 80 mg/2.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief extra strength oral capsule 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief regular strength oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain reliever extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain reliever for adults oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain reliever oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
pain reliever oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pain reliever/fever reducer rectal suppository 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIACARE CHILDREN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIACARE INFANT FEVER/PAIN ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIACARE INFANTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PHARBETOL ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
qc 8 hour arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc acetaminophen 8 hours oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc acetaminophen 8hr arth pain oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc acetaminophen 8hr musc ache oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc antacid & pain relief oral tablet effervescent 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
qc aspirin low dose oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc aspirin oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc childrens aspirin oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc menstrual complete max st oral tablet 500-60-15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc non-aspirin 8 hour oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc non-aspirin childrens oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc pain relief extra strength oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc pain relief extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc pain relief oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra acetaminophen oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra aspirin adult low dose oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra aspirin adult low strength oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra aspirin childrens oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra aspirin ec adult low st oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra childrens fever/pain oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra fever reducer/pain reliever oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra menstrual relief oral tablet 500-60-15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra pain relief acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra pain relief aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra pain reliever ex st oral liquid 500 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
sb arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb childrens aspirin oral tablet chewable 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb low dose asa ec oral tablet delayed release 81 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb non-aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb non-aspirin oral tablet chewable 160 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb pain reliever childrens oral suspension 160 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb pain reliever ex st oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ST JOSEPH ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ST JOSEPH LOW DOSE ORAL TABLET CHEWABLE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ST JOSEPH LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	$0 (Escalão 1)	DP
tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL 8 HOUR ARTHRITIS PAIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL 8 HOUR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 650 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL CHILDRENS CHEWABLES ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL CHILDRENS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL CHILDRENS PAIN + FEVER ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL FOR CHILDREN + ADULTS ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL INFANTS PAIN+FEVER ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL ORAL CAPSULE 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TYLENOL ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
Gota		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	$0 (Escalão 1)	
colchicine oral tablet 0.6 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
probenecid oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ANTI-INFECTIVOS		
Agentes Antirretrovirais		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
darunavir oral tablet 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
darunavir oral tablet 800 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
EDURANT PED ORAL TABLET SOLUBLE 2.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
efavirenz oral tablet 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
emtricitabine oral capsule 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nevirapine oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 2)	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 400ml a cada 30 dias
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 480 comprimidos a cada 30 dias
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
rilpivirine hcl oral tablet 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ritonavir oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	$0-$12.65 (Escalão 5)	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
zidovudine oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
zidovudine oral tablet 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Agentes Antiturberculares		
cycloserine oral capsule 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	$0 (Escalão 1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
rifabutin oral capsule 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Agentes De Combinação Antirretrovirais		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 133-200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
emtricitab-rilpivir-tenofov df oral tablet 200-25-300 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
triumeq pd oral tablet soluble 60-5-30 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Antifúngicos		
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	$0 (Escalão 2)	
fluconazole oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
itraconazole oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
ketoconazole oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
micafungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nystatin oral tablet 500000 unit	$0-$12.65 (Escalão 3)	
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 93 comprimidos a cada 30 dias
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 2)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 600ml a cada 28 dias
voriconazole oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
voriconazole oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 480 comprimidos a cada 30 dias
Anti-Infecciosos – Diversos		
advin covid-19 antigen test in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
albendazole oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 672 comprimidos por ano
amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590 MG/8.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 300ml a cada 30 dias
AZO URINARY TRACT DEFENSE ORAL TABLET 162-162.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
BINAXNOW COVID-19 AG HOME TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
BLUJEPA ORAL TABLET 750 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
CARESTART COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
CLEARDETECT COVID-19 AG HOME IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	$0 (Escalão 2)	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
CLINITEST RAPID COVID-19 TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
covid-19 at home antigen test in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
covid-19 at-home test in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
covid-19 otc antigen 1-pack in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
covid-19 otc antigen 2-pack in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
cvs covid-19 at home test kit in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs pinworm treatment oral suspension 144 (50 base) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
CYSTEX URINARY PAIN RELIEF ORAL TABLET 162-162.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
DIATRUST COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
ellume covid-19 home test in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 12 comprimidos por ano
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fastep covid-19 antigen test in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
GENABIO COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
gnp antibacterial urinary pain oral tablet 162-162.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
GOTOKNOW COVID-19 ANTIGEN RAPI IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
INDICAID COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
ivermectin oral tablet 3 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 20 comprimidos a cada 90 dias
ivermectin oral tablet 6 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 10 comprimidos a cada 90 dias
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	$0-$12.65 (Escalão 4)	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1800ml a cada 30 dias
linezolid oral tablet 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 2)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 6 comprimidos a cada 30 dias
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ohc covid-19 antigen self test in vitro kit	$0 (Escalão 1)	DP
ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
ON/GO ONE COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
PILOT COVID-19 AT-HOME TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
pin-away oral suspension 144 (50 base) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit	$0-$12.65 (Escalão 4)	
praziquantel oral tablet 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
qc urinary pain relief oral tablet 162-162.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
QUICKVUE AT-HOME COVID-19 TEST IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
reeses pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
SPEEDY SWAB COVID-19 ANTIGEN IN VITRO KIT	$0 (Escalão 1)	DP
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 5)	
sulfadiazine oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	$0 (Escalão 1)	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE 28 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 80 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
trimethoprim oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
URO-PAIN DUAL ACTION ORAL TABLET 162-162.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	$0-$12.65 (Escalão 4)	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 1.25 gm, 1.5 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 80 cápsulas a cada 180 dias
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 160 cápsulas a cada 180 dias
Antipalúdicos		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
primaquine phosphate oral tablet 26.3 (15 base) mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
Antivirais		
acyclovir oral capsule 200 mg	$0 (Escalão 2)	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	$0 (Escalão 2)	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	ST
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
lamivudine oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 336 comprimidos a cada 28 dias
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 168 cápsulas por ano
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 84 cápsulas todos os anos

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 1080ml todos os anos
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG	$0 (Escalão 2)	QL; 40 comprimidos a cada 90 dias
PAXLOVID (300/100 & 150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 6 X 150 MG & 5 X 100MG	$0 (Escalão 2)	QL; 22 comprimidos a cada 90 dias
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG	$0 (Escalão 2)	QL; 60 comprimidos a cada 90 dias
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 6 inaladores todos os anos
ribavirin oral capsule 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ribavirin oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 pastilha a cada 180 dias
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 pastilha a cada 180 dias
Cefalosporinas		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefadroxil oral capsule 500 mg	$0 (Escalão 2)	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm, 3 gm, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 2 gm, 3 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%, 3-4 gm/150ml-%	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution reconstituted 1-4 gm-%(50ml), 2-3 gm-%(50ml), 3-2 gm-%(50ml)	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefdinir oral capsule 300 mg	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefixime oral capsule 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefotetan disodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ceftaroline fosamil intravenous solution reconstituted 400 mg, 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 2)	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	$0-$12.65 (Escalão 4)	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	$0-$12.65 (Escalão 4)	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
Eritromicinas/Macrolídeos		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	$0 (Escalão 1)	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
Fluoroquinolones		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0 (Escalão 1)	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0 (Escalão 1)	
moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Penicilinas		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	$0 (Escalão 1)	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg	$0 (Escalão 2)	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 250-62.5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 500-125 mg, 875-125 mg	$0 (Escalão 2)	
ampicillin oral capsule 500 mg	$0 (Escalão 2)	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	$0-$12.65 (Escalão 5)	
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit, 5000000 unit	$0-$12.65 (Escalão 4)	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	$0-$12.65 (Escalão 4)	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0 (Escalão 2)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 20000000 UNIT, 5000000 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 4)	
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Tetraciclinas		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	
doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted 25 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 comprimidos a cada 14 dias
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
CARDIOVASCULAR		
Antagonistas Do Recetor De Aldosterona		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
Antagonistas Do Recetor De Angiotensina Ii		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
valsartan oral tablet 320 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Antiarrítmicos		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
amiodarone hcl oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
PACERONE ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	$0 (Escalão 2)	
Antilipêmicos, Diversos		
cholestyramine light oral packet 4 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cholestyramine oral packet 4 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	$0-$12.65 (Escalão 3)	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
colestipol hcl oral granules 5 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
colestipol hcl oral packet 5 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	
colestipol hcl oral tablet 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ezetimibe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	$0-$12.65 (Escalão 3)	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	$0-$12.65 (Escalão 3)	
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 6 autoinjetores a cada 28 dias
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Antilipêmicos, Fibratos		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	$0 (Escalão 2)	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	$0 (Escalão 2)	
Antilipêmicos, Inibidores De Hmg-Coa Redutase		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Bloqueadores Alfa		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0 (Escalão 2)	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
Bloqueadores Beta/Combinações Diuréticas		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	$0 (Escalão 2)	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	$0 (Escalão 2)	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Bloqueadores Beta		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	$0 (Escalão 1)	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	$0 (Escalão 2)	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	$0 (Escalão 2)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Bloqueadores De Canais De Cálcio		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	$0 (Escalão 2)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	$0 (Escalão 2)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	$0 (Escalão 2)	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	$0 (Escalão 2)	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	$0 (Escalão 2)	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nimodipine oral capsule 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	$0 (Escalão 2)	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 360 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	$0 (Escalão 2)	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	
Combinações De Antagonista Do Recetor De Angiotensina Ii		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE 15-16 MG, 6-6 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Combinações De Inibidores Ace		
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	$0 (Escalão 1)	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	$0 (Escalão 1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	$0 (Escalão 1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	$0 (Escalão 1)	
Diuréticos		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
amiloride hcl oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 2)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	$0 (Escalão 2)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
furosemide injection solution 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	$0 (Escalão 2)	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	$0 (Escalão 1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	$0 (Escalão 1)	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	$0 (Escalão 2)	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	$0 (Escalão 1)	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	$0 (Escalão 1)	
Diversos		
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	$0 (Escalão 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	$0-$12.65 (Escalão 3)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 450ml a cada 30 dias
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
droxidopa oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
epinephrine injection solution 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
ivabradine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
metyrosine oral capsule 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
midodrine hcl oral tablet 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
midodrine hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	$0 (Escalão 2)	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Hipertensão Arterial Pulmonar		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ALYQ ORAL TABLET 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
bosentan oral tablet soluble 32 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
tadalafil (pah) oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
UPTRAVI ORAL TABLET 1000 MCG, 1200 MCG, 1400 MCG, 1600 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
UPTRAVI ORAL TABLET 200 MCG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 140 comprimidos a cada 28 dias
UPTRAVI TITRATION ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800 MCG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 pacote a cada 28 dias
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 2 X 45 MG, 2 X 60 MG, 45 MG, 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 ampolas a cada 21 dias
YUTREPIA INHALATION CAPSULE 106 MCG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 224 cápsulas a cada 28 dias
YUTREPIA INHALATION CAPSULE 26.5 MCG, 53 MCG, 79.5 MCG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 140 cápsulas a cada 28 dias
Inibidores Ace		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	$0 (Escalão 1)	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0 (Escalão 1)	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	
Nitratos		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	$0 (Escalão 2)	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	$0-$12.65 (Escalão 4)	
DIVERSOS		
Diversos		
1st base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
acetic acid solution 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
alcoholado eucaliptino solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
ALTADERM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
ARBEM H-COSMETIC EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
ARBEM LIPOPEN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
ATREVIS HYDROGEL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
AUXIPRO VANISHING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
az cream external cream	$0 (Escalão 1)	DP
BASE PCCA CLARIFYING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
base w301 external cream	$0 (Escalão 1)	DP
CHRYSADERM DAY EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
CHRYSADERM NIGHT EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
citrus bioflavonoids powder 13 %	$0 (Escalão 1)	DP
CLEODERM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
cream base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
cream concentrate external cream	$0 (Escalão 1)	DP
cutis plus external cream	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ethyl alcohol solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs petroleum jelly external gel	$0 (Escalão 1)	DP
DHEA 50 ORAL CAPSULE 50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
dhea oral capsule 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
DURABASE ADVANCED EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
DURABASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EMOLIVAN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
emollient base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
eql ethyl alcohol (rubbing) solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
ethyl alcohol (rubbing) solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
fagron ls plus external cream	$0 (Escalão 1)	DP
fagron natural external cream	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
fagron supreme external cream	$0 (Escalão 1)	DP
FITALITE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
flavor plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
flex base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
freedom adaptaderm external cream	$0 (Escalão 1)	DP
freedom derma serum external cream	$0 (Escalão 1)	DP
FREEDOM DERMA-D EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
FREEDOM DERMA-N EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
ft ethyl rubbing alcohol solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp alcohol denatured solution	$0 (Escalão 1)	DP
gnp ethyl rubbing alcohol solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp petroleum jelly external gel	$0 (Escalão 1)	DP
gnp rubbing alcohol solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense petroleum jelly external gel	$0 (Escalão 1)	DP
hm petroleum jelly external gel	$0 (Escalão 1)	DP
hydrochloric acid liquid , 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
hydrous emulsified base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
LIOPEN ABSORPTION ENHANCING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
lipo cream base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
LIPOCREAM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
lipopen ultra base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
MAX SLEEP JUNIOR ORAL LIQUID 1 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
MEDIDERM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
microderm base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
MICROSOME BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
multi-phasic penetrating cmpd external cream	$0 (Escalão 1)	DP
NOURILITE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
NOURIVAN ANTIOX BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
OMNIBASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
oral suspend oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
ORAPENN SD ANHYD SWEETENED ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ORAPENN SD ANHYD UNSWEETEN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ORA-PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA ALADERM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA ANHYDROUS LIPODERM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA BASE 7542 EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PCCA BIOPEPTIDE BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA CANNIDEX 2.0 CUSTOM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA CANNIDEX CUSTOM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA COSMETIC HRT BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA HYDRABASE SB CUSTOM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA LIPODERM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA MVC BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA NATACREAM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA PRACASIL TM-PLUS BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA VANISHING CREAM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA VANISHING CREAM LIGHT EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA VANPEN BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PCCA WAV CUSTOM BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
penderm external cream	$0 (Escalão 1)	DP
pensomal external cream	$0 (Escalão 1)	DP
petrolatum external gel	$0 (Escalão 1)	DP
petrolatum white external gel	$0 (Escalão 1)	DP
petroleum jelly external gel , 100 %	$0 (Escalão 1)	DP
PFCB EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHARMABASE ANTIOXIDANT EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHARMABASE COSMETIC EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHARMABASE COSMETIC NATURAL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHARMABASE HEAVY EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHARMABASE LIGHT EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHARMABASE VAGINAL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PHYTOBASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
polyethylene glycol 3350 powder	$0 (Escalão 1)	DP
potassium hydroxide solution 45 %	$0 (Escalão 1)	DP
p-siloxan ds external cream	$0 (Escalão 1)	DP
qc petroleum jelly external gel 100 %, 99.89 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra ethyl rubbing alcohol solution 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
sa3 derm external cream	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
salt durable cream external cream	$0 (Escalão 1)	DP
SALT STABLE LS ADVANCED EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
SALTSTABLE LO EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
scar care external cream	$0 (Escalão 1)	DP
silprotex plus external cream	$0 (Escalão 1)	DP
skyy derm external cream	$0 (Escalão 1)	DP
sm petroleum jelly external gel	$0 (Escalão 1)	DP
stevia extract powder	$0 (Escalão 1)	DP
SYRSPEND SF ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
teroderm external cream	$0 (Escalão 1)	DP
teroderm-plus external cream	$0 (Escalão 1)	DP
TRUCLEAR STEVIA PLUS POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
U-BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
VANIBASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
vanishing cream botanical base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
vanishing external cream	$0 (Escalão 1)	DP
vanish-pen external cream	$0 (Escalão 1)	DP
VASELINE EXTERNAL GEL	$0 (Escalão 1)	DP
VASELINE PURE ULTRA WHITE EXTERNAL GEL	$0 (Escalão 1)	DP
VERSAPRO EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
versatile cream base external cream	$0 (Escalão 1)	DP
VERSATILE RICH BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
VERSIGEL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
vp dermabase external cream	$0 (Escalão 1)	DP
white petrolatum external gel	$0 (Escalão 1)	DP
white petroleum jelly external gel	$0 (Escalão 1)	DP
wound care external cream	$0 (Escalão 1)	DP
XCEL 100 EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
XEMATOP BASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
ZARBEES SLEEP CHILD/MELATONIN ORAL LIQUID 1 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
ENDÓCRINO E METABÓLICO		
WEGOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.25 MG/0.5ML, 0.5 MG/0.5ML, 1 MG/0.5ML, 1.7 MG/0.75ML, 2.4 MG/0.75ML	$0 (Escalão 1)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias; DP; Fora do formulário para a Parte D; PA necessário para a cobertura do Medicaid (perda de peso)
ZEPBOUND SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias; DP; Fora do formulário para a Parte D; PA necessário para a cobertura do Medicaid (perda de peso)

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
Agentes Da Tiroide		
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0 (Escalão 1)	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	$0 (Escalão 1)	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0 (Escalão 1)	
LIOMNY ORAL TABLET 25 MCG, 5 MCG, 50 MCG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0 (Escalão 1)	
Agentes Elevadores De Glicose		
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	
GLUCO TO GO 15 ORAL GEL 40 %	$0 (Escalão 1)	DP
glucose oral gel 40 %	$0 (Escalão 1)	DP
GLUTOSE 5 ORAL GEL 40 %	$0 (Escalão 1)	DP
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
RELION GLUCOSE ORAL GEL 15 GM/38GM	$0 (Escalão 1)	DP
SWEET CHEEKS ORAL GEL 40 %	$0 (Escalão 1)	DP
ZEGALOGUE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.6 MG/0.6ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ZEGALOGUE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.6 MG/0.6ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Agentes Quelantes		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
deferasirox oral tablet 90 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
deferasirox oral tablet soluble 125 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
KIONEX COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	$0-$12.65 (Escalão 3)	
penicillamine oral tablet 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	
sodium polystyrene sulfonate combination suspension 15 gm/60ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
sodium polystyrene sulfonate oral powder	$0-$12.65 (Escalão 3)	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) RECTAL SUSPENSION 30 GM/120ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
trientine hcl oral capsule 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Analógicos De Vitamina D		
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	$0 (Escalão 2)	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
Andrógenos		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
DEPO-TESTOSTERONE INTRAMUSCULAR SOLUTION 100 MG/ML, 200 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 300 gramas a cada 30 dias
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 150 gramas a cada 30 dias
Antidiabéticos		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	
dapaglifloz base-metformin er oral tablet extended release 24 hour 10-1000 mg, 10-500 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
dapaglifloz base-metformin er oral tablet extended release 24 hour 5-1000 mg, 5-500 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
dapagliflozin oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
glimepiride oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
glipizide oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
glipizide oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
metformin hcl oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 75 comprimidos a cada 30 dias
metformin hcl oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
metformin hcl oral tablet 850 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/3ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
repaglinide oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
Antidiavéticos, Insulinas		
ADMELOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
ADMELOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
CEQUR SIMPLICITY 2U DEVICE	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 10 pensos a cada 30 dias
CEQUR SIMPLICITY 2U DEVICE	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 8 pensos a cada 24 dias
CEQUR SIMPLICITY INSERTER	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 2 insersores por ano
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
cvs gauze sterile pad 2"x2"	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
global alcohol prep ease pad 70 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
HUMULIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	DP
HUMULIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	DP
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLIN 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	DP
NOVOLIN 70/30 SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS	$0 (Escalão 1)	DP
NOVOLIN 70/30 SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLIN N RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	DP
NOVOLIN N SUSPENSION 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS	$0 (Escalão 1)	DP
NOVOLIN N SUSPENSION 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLIN R RELION INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	DP
NOVOLIN R SOLUTION 100 UNIT/ML INJECTION	$0 (Escalão 1)	DP
NOVOLIN R SOLUTION 100 UNIT/ML INJECTION	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
NOVOLOG FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NOVOLOG RELION INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
OMNIPOD 5 DEXG7G6 INTRO GEN 5 KIT	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 1 kit a cada ano
OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS GEN 5	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 15 cápsulas a cada 30 dias
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO GEN5 KIT	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 1 kit a cada ano
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 PODS	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 15 cápsulas a cada 30 dias
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 1 kit a cada ano
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 15 cápsulas a cada 30 dias
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 5 canetas a cada 25 dias
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 5 canetas a cada 30 dias
Contraceptivos		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
aimsco lubricated	$0 (Escalão 1)	DP
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
AMETHYST ORAL TABLET 90-20 MCG	$0 (Escalão 2)	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0 (Escalão 2)	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
BLISOVI FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
condoms	$0 (Escalão 1)	DP
CRYSELLE ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
DASETTA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	$0 (Escalão 2)	
DOLISHALE ORAL TABLET 90-20 MCG	$0 (Escalão 2)	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.02-0.451 mg, 3-0.03-0.451 mg	$0 (Escalão 2)	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	$0 (Escalão 2)	
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN	$0 (Escalão 1)	DP
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
DUREX REALFEEL DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
DUREX TROPICAL	$0 (Escalão 1)	DP
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 3)	
EMZAHH ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-50 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	$0-$12.65 (Escalão 3)	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
FANTASY LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
FANTASY LUBRICATED/SPERMICIDE	$0 (Escalão 1)	DP
FC2 FEMALE CONDOM	$0 (Escalão 1)	DP
FEIRZA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
FEIRZA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
GALBRIELA ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
HAILEY FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0 (Escalão 2)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0 (Escalão 2)	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
JAIMIESS ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0 (Escalão 2)	
JENCYCLA ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0 (Escalão 2)	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
KAMELEON LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0 (Escalão 2)	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
kimono	$0 (Escalão 1)	DP
KIMONO COLORS DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
KIMONO MAXX-LARGE FLARE	$0 (Escalão 1)	DP
kimono micro thin	$0 (Escalão 1)	DP
kimono micro thin plus	$0 (Escalão 1)	DP
kimono plus	$0 (Escalão 1)	DP
kimono ps	$0 (Escalão 1)	DP
kimono ps plus	$0 (Escalão 1)	DP
kimono sensation	$0 (Escalão 1)	DP
kimono sensation plus	$0 (Escalão 1)	DP
KIMONO SPECIAL DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	$0 (Escalão 2)	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	$0 (Escalão 2)	
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg, 0.15-0.03 mg	$0 (Escalão 2)	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 90-20 mcg	$0 (Escalão 2)	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	$0 (Escalão 2)	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LILETTA (52 MG) INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.1 MCG/DAY	$0-$12.65 (Escalão 3)	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LOJAIMIESS ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0 (Escalão 2)	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LUIZZA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LUIZZA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
maxx	$0 (Escalão 1)	DP
maxx plus	$0 (Escalão 1)	DP
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
MELEYA ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NEXPLANON SUBCUTANEOUS IMPLANT 68 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0 (Escalão 2)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr	$0-$12.65 (Escalão 3)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	$0 (Escalão 2)	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	$0 (Escalão 2)	
norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	$0 (Escalão 2)	
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg	$0 (Escalão 2)	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ORQUIDEA ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0 (Escalão 2)	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
REALITY LATEX CONDOMS	$0 (Escalão 1)	DP
REALITY LATEX/ULTRA TEXTURED DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
REALITY LATEX/ULTRA THIN DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	$0 (Escalão 2)	
ROSYRAH ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0 (Escalão 2)	
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	$0 (Escalão 2)	
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0 (Escalão 2)	
SIMPESSE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0 (Escalão 2)	
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	$0 (Escalão 2)	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0 (Escalão 2)	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0 (Escalão 2)	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0 (Escalão 2)	
TROJAN ENZ	$0 (Escalão 1)	DP
TROJAN MAGNUM	$0 (Escalão 1)	DP
TROJAN ULTRA RIBBED LUBRICATED DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
TROJAN ULTRA THIN	$0 (Escalão 1)	DP
TROJAN ULTRA THIN/SPERMICIDAL	$0 (Escalão 1)	DP
TROJAN-ENZ LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
TROJAN-ENZ/SPERMICIDAL	$0 (Escalão 1)	DP
true cover device	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX COLOR CONDOMS + LUBE	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX LUB/RIBBED/STUDDED	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EX LARGE	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX LUBRICATED/SPERMICIDE	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX NATURAL CONDOMS + LUBE	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX NON-LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX RIA LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	$0 (Escalão 1)	DP
TRUSTEX-NONOXYNOL-9/RIB/STUD	$0 (Escalão 1)	DP
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	$0 (Escalão 2)	
VALTYA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
VALTYA 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	$0 (Escalão 2)	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0 (Escalão 2)	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	$0 (Escalão 2)	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
XARAH FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
XELRIA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0 (Escalão 2)	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	$0 (Escalão 2)	
Diversos		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
betaine oral powder	$0-$12.65 (Escalão 5)	
cabergoline oral tablet 0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
charcoal activated powder	$0 (Escalão 1)	DP
CHEMSTRIP K IN VITRO STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
CHEMSTRIP UGK IN VITRO STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
CVS KETONE CARE IN VITRO STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
DIASCREEN 10	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 1B	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 1G STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 1K	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 1K STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 2GK STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 2GP	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 3	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 4NL	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 4OBL	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 4PH	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 5	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 6	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 7	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 8	$0 (Escalão 1)	DP
DIASCREEN 9	$0 (Escalão 1)	DP
diascreen liquid urine control	$0 (Escalão 1)	DP
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GENOTROPIN MINIQUICK PREFILLED SYRINGE 0.2 MG SUBCUTANEOUS	$0 (Escalão 1)	DP
GENOTROPIN MINIQUICK PREFILLED SYRINGE 0.2 MG SUBCUTANEOUS	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
ketone test in vitro strip	$0 (Escalão 1)	DP
KETOSTIX IN VITRO STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
lanreotide acetate subcutaneous solution 120 mg/0.5ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
mifepristone oral tablet 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 10 MG/1.5ML, 5 MG/1.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 5.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
RELION KETONE TEST IN VITRO STRIP	$0 (Escalão 1)	DP
REVCOVI INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
tolvaptan oral tablet therapy pack 15 mg, 30 & 15 mg, 45 & 15 mg, 60 & 30 mg, 90 & 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ZELVYSIA ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Estrogénios		
ABIGALE LO ORAL TABLET 0.5-0.1 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ABIGALE ORAL TABLET 1-0.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 3)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0 (Escalão 2)	
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	$0-$12.65 (Escalão 3)	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	$0-$12.65 (Escalão 3)	
estradiol vaginal cream 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Glucocorticóides		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dexamethasone sod phos (pf) injection solution prefilled syringe 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dexamethasone sod phosphate pf injection solution 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution prefilled syringe 4 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg	$0 (Escalão 2)	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
hydrocortisone sod suc (pf) injection solution reconstituted 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	$0 (Escalão 2)	
methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	$0 (Escalão 2)	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml	$0 (Escalão 2)	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5ml, 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 250 MG, 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Non-Frf		
ADIPEX-P ORAL TABLET 37.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ALLI ORAL CAPSULE 60 MG	$0 (Escalão 1)	DP
benzphetamine hcl oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
orlistat oral capsule 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg	$0 (Escalão 1)	DP
phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
phentermine hcl oral tablet 37.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
phentermine-topiramate er oral capsule extended release 24 hour 11.25-69 mg, 15-92 mg, 3.75-23 mg, 7.5-46 mg	$0 (Escalão 1)	DP
QSYMIA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG, 15-92 MG, 3.75-23 MG, 7.5-46 MG	$0 (Escalão 1)	DP
XENICAL ORAL CAPSULE 120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
Progestinos		
ECONTRA ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
GALLIFREY ORAL TABLET 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
megestrol acetate oral suspension 400 mg/10ml, 800 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
megestrol acetate suspension 40 mg/ml oral	$0-$12.65 (Escalão 3)	
megestrol acetate suspension 40 mg/ml oral	$0 (Escalão 1)	DP
megestrol acetate suspension 625 mg/5ml oral	$0 (Escalão 1)	DP
megestrol acetate suspension 625 mg/5ml oral	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
megestrol acetate tablet 20 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
megestrol acetate tablet 40 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Reguladores De Cálcio		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	$0 (Escalão 1)	
BILDYOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 seringa a cada 180 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
BONSITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 560 MCG/2.24ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	$0 (Escalão 2)	B/D
OSPOMYV SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 seringa a cada 180 dias
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 6 mg/ml, 90 mg/10ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 seringa a cada 180 dias
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST
teriparatide solution pen-injector 560 mcg/2.24ml subcutaneous	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
WYOST SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
XTRENBO SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
zoledronic acid intravenous solution 5 mg/100ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
GASTROINTESTINAL		
Antagonistas Do Recetor H2		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
famotidine intravenous solution 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	
famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Antiácidos		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml, 2400-2400-240 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
aluminum-magnesium-simethicone oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid & anti-gas max str oral suspension 800-800-80 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid & antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 2400-2400-240 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
antacid advanced oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid anti-gas max strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid calcium oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
antacid calcium rich oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
antacid extra strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid fast relief oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid i oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid iii oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid liquid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid m oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml, 800-800-80 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid/antigas oral suspension 400-400-40 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
antacid/simethicone ds oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
calcium antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CAL-GEST ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
comfort gel antacid & anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
comfort gel antacid anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
comfort gel oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs antacid maximum strength oral suspension 800-800-80 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs antacid plus antigas oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft antacid & antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft antacid regular strength oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
GELUSIL ORAL TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
geri-lanta maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-lanta oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml, 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-mox maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-mox oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp antacid & anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp magnesium oxide oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense advanced antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense antacid & gas relief oral suspension 400-400-40 mg/10ml, 400-400-40 mg/5ml, 800-800-80 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTHY MAMA TAME THE FLAME ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
HYVEE ADVANCED ANTACID ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
long lasting antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAALOX MAX ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAALOX MULTI SYMPTOM MAX ST ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
mag-al oral liquid 200-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mag-al plus oral liquid 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mag-al plus xs oral liquid 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium oxide (antacid) oral capsule 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium oxide oral tablet 250 mg, 400 mg, 420 mg	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium-aluminum-simethicone oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
MAOX ORAL TABLET 420 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
meijer antacid anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mintox maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
MINTOX ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MINTOX PLUS ORAL TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MYLANTA MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
qc antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc magnesium oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra antacid/anti-gas max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra antacid/gas relief max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb antacid anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb antacid oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sodium bicarbonate oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
TUMS LASTING EFFECTS ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TUMS ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
Antidiarreicos		
anti-diarrheal oral capsule 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
bismuth oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
bismuth subsalicylate oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs anti-diarrheal oral capsule 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs anti-diarrheal oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs stomach relief max st oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs stomach relief oral suspension 525 mg/15ml, 525 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs stomach relief oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diamode oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diarrhea oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq anti-diarrheal oral capsule 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq stomach relief oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql stomach relief max st oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft anti-diarrheal oral capsule 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft stomach relief oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pink bismuth oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp pink bismuth ultra str oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense stomach relief oral suspension 1050 mg/30ml, 525 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
IMODIUM A-D ORAL CAPSULE 2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
IMODIUM A-D ORAL SOLUTION 1 MG/7.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
IMODIUM A-D ORAL TABLET 2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KAOPECTATE EXTRA STRENGTH ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
KAOPECTATE ORAL SUSPENSION 262 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
KAOPECTATE ORAL TABLET 262 MG	$0 (Escalão 1)	DP
loperamide hcl capsule 2 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	$0 (Escalão 1)	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
medi-bismuth oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTO-BISMOL MAX STRENGTH ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTO-BISMOL ORAL SUSPENSION 262 MG/15ML, 524 MG/30ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTO-BISMOL ORAL TABLET 262 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTO-BISMOL ORAL TABLET CHEWABLE 262 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTO-BISMOL TO-GO ORAL TABLET CHEWABLE 262 MG	$0 (Escalão 1)	DP
pink bismuth maximum strength oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
pink bismuth oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc pink bismuth oral suspension 262 mg/15ml, 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc pink bismuth oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc stomach relief oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra anti-diarrheal oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
RESTORA RX ORAL CAPSULE 60-1.25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
sb anti-diarrhea oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb bismuth oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SOOTHE MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 525 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
SOOTHE ORAL SUSPENSION 262 MG/15ML, 525 MG/30ML	$0 (Escalão 1)	DP
SOOTHE ORAL TABLET CHEWABLE 262 MG	$0 (Escalão 1)	DP
stomach relief extra strength oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/15ml, 525 mg/30ml, 527 mg/30ml	$0 (Escalão 1)	DP
stomach relief oral tablet 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
stomach relief plus oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
Antieméticos		
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
aprepitant oral capsule therapy pack 80 & 125 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
dronabinol capsule 10 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
dronabinol capsule 10 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
dronabinol capsule 2.5 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
dronabinol capsule 2.5 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
dronabinol capsule 5 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
dronabinol capsule 5 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	$0 (Escalão 2)	PA
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
promethazine hcl oral solution 6.25 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 10 pensos a cada 30 dias
SYNDROS ORAL SOLUTION 5 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
Antispasmódicos		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
glycopyrrolate oral tablet 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
glycopyrrolate oral tablet 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
alosetron hcl oral tablet 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 3)	
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
cvs gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
drxchoice gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq gas relief extra strength oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq gas relief oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml, 40 mg/0.6ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql gas gone oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql gas relief oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft gas relief extra strength oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gas relief extra strength oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml, 40 mg/0.6ml, 80 mg/1.2ml	$0 (Escalão 1)	DP
gas relief oral liquid 40 mg/0.6ml	$0 (Escalão 1)	DP
gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
GAS-X EXTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
GAS-X EXTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
GAS-X INFANT DROPS ORAL LIQUID 20 MG/0.3ML	$0 (Escalão 1)	DP
GAS-X MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	$0 (Escalão 1)	DP
GAS-X ULTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 180 MG	$0 (Escalão 1)	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
gnp anti-gas oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp infant gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense gas relief extra st oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense gas relief oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
heartland gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml, 40 mg/0.6ml	$0 (Escalão 1)	DP
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
LITTLE REMEDIES GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	$0 (Escalão 1)	DP
loperamide hcl capsule 2 mg oral	$0 (Escalão 2)	
lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
MOMMY'S BLISS GAS RELIEF DROPS ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	$0 (Escalão 1)	DP
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
MYLICON INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIACARE INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	$0 (Escalão 1)	DP
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PHAZYME ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PHAZYME ULTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 180 MG	$0 (Escalão 1)	DP
qc anti-gas oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
qc gas relief oral capsule 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra gas relief oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra gas relief oral tablet chewable 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 ampolas a cada 28 dias
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 12 MG/0.6ML, 8 MG/0.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 seringas a cada 28 dias
sb anti-gas oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb gas relief oral suspension 40 mg/0.6ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb gas relief oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
simeped oral suspension 40 mg/0.6ml	$0 (Escalão 1)	DP
simethicone drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
simethicone extra strength oral capsule 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
simethicone oral capsule 125 mg, 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
simethicone oral suspension 40 mg/0.6ml	$0 (Escalão 1)	DP
simethicone oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	$0 (Escalão 1)	DP
simethicone ultra strength oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sucralfate oral tablet 1 gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	
teeny tummy gas relief drops oral suspension 20 mg/0.3ml	$0 (Escalão 1)	DP
ursodiol oral capsule 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
VOQUEZNA DUAL PAK ORAL THERAPY PACK 500-20 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 2 kits por ano
VOQUEZNA TRIPLE PAK ORAL THERAPY PACK 500-500-20 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 2 kits por ano
VOWST ORAL CAPSULE	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 12 cápsulas a cada 30 dias
WAL-FEX ALLERGY TABLET 180 MG ORAL	$0 (Escalão 1)	DP
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT, 60000-189600 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
Doença Inflamatória Intestinal		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
mesalamine rectal enema 4 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1680ml a cada 28 dias
mesalamine rectal suppository 1000 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 supositórios a cada 30 dias
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 28 frascos a cada 28 dias
sulfasalazine oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 2)	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Inibidores Da Bomba De Protões		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	ST; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Laxantes		
AVEDANA GLYCERIN (ADULT) RECTAL SUPPOSITORY 2 GM	$0 (Escalão 1)	DP
bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
bisacodyl laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
bisacodyl rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
BLACK-DRAUGHT LAX-SENNA ORAL TABLET 8.6 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
COLACE 2-IN-1 ORAL TABLET 8.6-50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
COLACE CLEAR ORAL CAPSULE 50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
constulose oral solution 10 gm/15ml	$0 (Escalão 2)	
cvs c-lax laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs daily fiber oral capsule 0.52 gm	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily fiber oral powder 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs enema disposable rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs enema ready-to-use rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
cvs fiber laxative oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs fiber oral capsule 0.52 gm	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gentle laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gentle laxative womens oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs glycerin adult rectal suppository 2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
cvs glycerin child rectal suppository 1 gm	$0 (Escalão 1)	DP
cvs laxative pills max st oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
cvs mini enema kids rectal enema 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs mini enema rectal enema 20-283 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs natural daily fiber oral powder 43 %, 51.7 %, 58.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs natural fiber supplement oral powder 100 %	$0 (Escalão 1)	DP
CVS PURELAX ORAL PACKET 17 GM	$0 (Escalão 1)	DP
CVS PURELAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
cvs senna oral capsule 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs senna oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs senna plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs senna-extra oral tablet 17.2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
daily fiber oral capsule 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
daily fiber oral powder 43 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
docqlace oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
docusate calcium oral capsule 240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
docusate mini rectal enema 283 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
docusate sodium oral liquid 100 mg/10ml, 50 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
DOCUSOL KIDS RECTAL ENEMA 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DOK ORAL CAPSULE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DQZATE ORAL CAPSULE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
dss oral capsule 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX MILK OF MAGNESIA ORAL SUSPENSION 400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX ORAL SUSPENSION 1200 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX PINK LAXATIVE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX PINK STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DULCOLAX STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
easy-lax oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
easy-lax plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
enema disposable rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
enema ready-to-use rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
ENEMEEZ KIDS RECTAL ENEMA 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	$0 (Escalão 1)	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	$0 (Escalão 2)	
epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
EQ CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
eq daily fiber oral capsule 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq daily fiber oral powder 25 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq fiber therapy oral capsule 0.52 gm	$0 (Escalão 1)	DP
eq fiber therapy oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq laxative oral packet 17 gm	$0 (Escalão 1)	DP
eq mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
eq natural vegetable laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq senna-s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq stool softener extra str oral capsule 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq vegetable laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
EQL CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
eql fiber laxative oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql fiber therapy oral powder 28.3 %, 43 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eql gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql laxative maximum strength oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql natural fiber oral powder 28.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql ready-to-use enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql senna laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql senna-s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql smooth texture fiber oral powder 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql stool softener oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
EVAC ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
EVAC-U-GEN ORAL TABLET 8.6 MG	$0 (Escalão 1)	DP
EX-LAX MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
EX-LAX ULTRA ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
fiber laxative + calcium oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
fiber laxative oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
fiber oral powder 25 %, 28.3 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
fiber oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FIBERCON ORAL TABLET 625 MG	$0 (Escalão 1)	DP
fiber-lax oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA 19-7 GM/197ML, 7-19 GM/118ML	$0 (Escalão 1)	DP
FLEET LAXATIVE MINERAL OIL ORAL OIL	$0 (Escalão 1)	DP
FLEET STIMULANT ORAL TABLET DELAYED RELEASE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FLEET STOOL SOFTENER ORAL CAPSULE 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ft clearlax oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
ft enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
ft fiber laxative oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft fiber oral powder 25 %, 27 %, 43 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft fiber supplement oral capsule 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft gentle laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
ft senna laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft senna laxatives oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ft senna-s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft stool softener oral tablet 50-8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gavilax oral packet 17 gm, 8.5 gm	$0 (Escalão 1)	DP
gavilax oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	$0 (Escalão 2)	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	$0 (Escalão 2)	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	$0 (Escalão 2)	
generlac oral solution 10 gm/15ml	$0 (Escalão 2)	
gentle laxative oral suspension 1200 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gentle laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
geri-kot oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
geri-mucil oral powder 25 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
glycerin (adult) rectal suppository 2 gm, 2.1 gm	$0 (Escalão 1)	DP
glycerin (child) rectal suppository 1.2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
glycerin (infants & children) rectal suppository 1 gm, 1.2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
glycerin (pediatric) rectal suppository 1.2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
glycerin adult rectal suppository 2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
glycerin childrens rectal suppository 1 gm, 1.2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
GLYCOLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
GNP CLEARLAX ORAL PACKET 17 GM	$0 (Escalão 1)	DP
GNP CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
gnp epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
gnp fiber oral powder 43 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp fiber-caps oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp gentle laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp glycerin (adult) rectal suppository 2.1 gm	$0 (Escalão 1)	DP
gnp glycerin child rectal suppository 1.2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
gnp milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
gnp natural fiber oral powder 28.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp senna lax oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp senna plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
gnp stool softener oral capsule 100 mg, 240 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp womens gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense bisacodyl laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
GOODSENSE CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense fiber laxative oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense laxative pills oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense psyllium fiber oral powder 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense senna laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense stimulant lax plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense stool softener oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTHYLAX ORAL PACKET 17 GM	$0 (Escalão 1)	DP
hm enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
HYDROCIL ORAL POWDER 95 %	$0 (Escalão 1)	DP
KLS LAXACLEAR ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
kls stool softener oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
KONSYL DAILY PSYLLIUM FIBER ORAL POWDER 25 %	$0 (Escalão 1)	DP
kp bisacodyl oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp senna oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	$0 (Escalão 2)	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	$0 (Escalão 2)	
laxative max str oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
laxative regular strength oral tablet 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-LAX ORAL TABLET 15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MEDI-MUCIL ORAL CAPSULE 0.52 GM	$0 (Escalão 1)	DP
medi-natural oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
medi-natural plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
METAMUCIL 3 IN 1 DAILY FIBER ORAL CAPSULE 400 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
METAMUCIL 4 IN 1 FIBER ORAL POWDER 43 %, 55.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
METAMUCIL FREE & NATURAL ORAL POWDER 43 %	$0 (Escalão 1)	DP
METAMUCIL PREMIUM BLEND ORAL POWDER 52.63 %	$0 (Escalão 1)	DP
METAMUCIL SMOOTH TEXTURE ORAL POWDER 28.3 %, 58.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml, 2400 mg/30ml, 400 mg/5ml, 7.75 %	$0 (Escalão 1)	DP
mineral oil heavy oil	$0 (Escalão 1)	DP
mineral oil lubricant laxative oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
MIRALAX MIX-IN PAX ORAL PACKET 17 GM	$0 (Escalão 1)	DP
MIRALAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
MM CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
mm stool softener laxative oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mm stool softener oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5-3.13-1.6 gm/177ml, 17.5-3.13-1.6 gm/177ml 2 pack (480ml)	$0-$12.65 (Escalão 3)	
natural fiber laxative oral powder 28.3 %, 30.9 %, 58.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
natural fiber oral powder 58.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
natural psyllium seed oral powder 100 %	$0 (Escalão 1)	DP
natural senna laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ONELAX DAILY FIBER ORAL POWDER 83 %	$0 (Escalão 1)	DP
ONELAX FIBER THERAPY ORAL POWDER 25 %	$0 (Escalão 1)	DP
ONELAX RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ONELAX SENNA ORAL SYRUP 8.8 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIA-LAX ORAL LIQUID 50 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIA-LAX RECTAL SUPPOSITORY 2.8 GM	$0 (Escalão 1)	DP
peg 3350 oral packet 17 gm	$0 (Escalão 1)	DP
peg 3350 oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	$0 (Escalão 2)	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	$0 (Escalão 2)	
PERDIEM OVERNIGHT RELIEF ORAL TABLET 15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PHILLIPS MILK OF MAGNESIA ORAL SUSPENSION 400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	$0-$12.65 (Escalão 4)	
polyethylene glycol 3350 oral packet 17 gm	$0 (Escalão 1)	DP
polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
PROCTOZONE-B RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PROLAXA ORAL CAPSULE 250 MG	$0 (Escalão 1)	DP
psyldex oral powder 30 %	$0 (Escalão 1)	DP
psyllium fiber oral capsule 0.52 gm	$0 (Escalão 1)	DP
qc docusate calcium oral capsule 240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
qc fiber laxative oral capsule 0.52 gm	$0 (Escalão 1)	DP
qc fiber oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc fiber therapy oral powder 25 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc gentle laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc gentle laxative womens oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc glycerin rectal suppository 2.1 gm	$0 (Escalão 1)	DP
qc laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc natural vegetable oral powder 95 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc natura-lax oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
qc psyllium fiber oral powder 43 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc senna oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc senna-s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc stool softener pls laxative oral tablet 50-8.6 mg, 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vegetable laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra 2-in-1 lax/stool softener oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra col-rite oral capsule 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra enema rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra epsom salt oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
ra fast relief laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra laxative oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
ra laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra mineral oil oral oil	$0 (Escalão 1)	DP
ra multihealth fiber oral powder 43 %, 58.6 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ra p col-rite oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra stool softener oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra womens laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
REGULOID ORAL CAPSULE 400 MG	$0 (Escalão 1)	DP
REGULOID ORAL POWDER 28.3 %, 43 %, 51.7 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb bisacodyl laxative ec oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb docusate sodium oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb docusate sodium/senna oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb fib lax orange oral powder 30 %, 33 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb fiber laxative oral tablet 625 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb gentle lax-women oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb glycerin adult rectal suppository 2.1 gm	$0 (Escalão 1)	DP
sb glycerin pediatric rectal suppository 1.2 gm	$0 (Escalão 1)	DP
sb laxative rectal suppository 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb natural fiber laxative oral powder 49 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
sb senna-lax oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb stool softener oral capsule 240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senexon-s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna laxative oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna oral capsule 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna oral liquid 8.8 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
senna oral syrup 26.4 mg/15ml, 8.8 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
senna oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SENNA SMOOTH ORAL TABLET 15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
senna-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna-lax oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna-plus oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna-s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna-tabs oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna-time oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senna-time s oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sennazon oral syrup 8.8 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sennosides oral tablet 8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sennosides-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
SENOKOT EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 17.2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SENOKOT KIDS GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE 8.7 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SENOKOT LAXATIVE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE 8.7 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SENOKOT ORAL TABLET 8.6 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SENOKOT S ORAL TABLET 8.6-50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SMOOTH LAX ORAL PACKET 17 GM	$0 (Escalão 1)	DP
SMOOTH LAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	$0 (Escalão 1)	DP
sod phos mono-sod phos dibasic rectal enema 19-7 gm/118ml	$0 (Escalão 1)	DP
stimulant laxative oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
stool softener laxative oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
stool softener laxative oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
stool softener oral capsule 100 mg, 240 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
stool softener oral liquid 50 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
stool softener plus laxative oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
stool softener/laxative oral tablet 50-8.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SURFAK ORAL CAPSULE 240 MG	$0 (Escalão 1)	DP
THE MAGIC BULLET RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
true laxative oral powder 17 gm/scoop	$0 (Escalão 1)	DP
vegetable lax+stool softener oral tablet 8.6-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-MUCIL ORAL CAPSULE 0.52 GM	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-MUCIL ORAL POWDER 100 %, 28.3 %, 43 %, 51.7 %, 58.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
WE CARE ENEMA RECTAL ENEMA 19-7 GM/118ML	$0 (Escalão 1)	DP
womans laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
womens laxative oral tablet delayed release 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
GENITOURINÁRIO		
Anti-Infecciosos Vaginais		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
7 day vaginal vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole-7 vaginal cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs miconazole 1 combo pack vaginal kit 1200 & 2 mg & %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs miconazole 3 combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
ENCARE VAGINAL SUPPOSITORY 100 MG	$0 (Escalão 1)	DP
eq miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	$0 (Escalão 1)	DP
eq miconazole 3-day combo vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
eq miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
eql miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft 7 day vaginal vaginal cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft clotrimazole vaginal cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft miconazole 3 comb pack-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
ft miconazole 3 combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
ft miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
GYNAZOLE-1 VAGINAL CREAM 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole 3 combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole nitrate combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
MONISTAT 1 COMBO PACK VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	$0 (Escalão 1)	DP
MONISTAT 1 DAY OR NIGHT VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	$0 (Escalão 1)	DP
MONISTAT 3 COMBINATION PACK VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
MONISTAT 3 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	$0 (Escalão 1)	DP
MONISTAT 3 VAGINAL CREAM 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
MONISTAT 7 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 100 & 2 MG-% (9GM)	$0 (Escalão 1)	DP
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE VAGINAL GEL 3 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc clotrimazole vaginal cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra clotrimazole 7 vaginal cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra miconazole 3 combo pack app vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
ra miconazole 3 combo pack vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	$0 (Escalão 1)	DP
ra miconazole 7 vaginal cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
VAGISTAT-3 VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	$0 (Escalão 1)	DP
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE VAGINAL GEL 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
Antispasmódicos		
fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 300ml a cada 28 dias
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 600ml a cada 30 dias
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
trospium chloride oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Hiperplasia Prostática Benigna		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
dutasteride oral capsule 0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
finasteride oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
tadalafil oral tablet 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	$0 (Escalão 1)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
HEMATOLÓGICO		
Anticoagulantes		
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 110 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 150 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ELIQUIS (1.5 MG PACK) ORAL TABLET SOLUBLE 3 X 0.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 591 comprimidos a cada 29 dias
ELIQUIS (2 MG PACK) ORAL TABLET SOLUBLE 4 X 0.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 592 comprimidos a cada 30 dias
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 74 comprimidos a cada 30 dias
ELIQUIS ORAL CAPSULE SPRINKLE 0.15 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 56 cápsulas a cada 21 dias
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 74 comprimidos a cada 30 dias
ELIQUIS ORAL TABLET SOLUBLE 0.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 588 comprimidos a cada 29 dias
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
heparin (porcine) in nacl intravenous solution 25000-0.45 ut/500ml-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
heparin sodium (porcine) pf injection solution 1000 unit/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	$0 (Escalão 1)	
rivaroxaban oral suspension reconstituted 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 620ml a cada 30 dias
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	$0 (Escalão 1)	
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 51 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
ALVAIZ ORAL TABLET 18 MG, 36 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
ALVAIZ ORAL TABLET 54 MG, 9 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 24 caixas a cada 30 dias
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	
DOPTELET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
DOPTELET SPRINKLE ORAL CAPSULE SPRINKLE 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 ampolas a cada 30 dias
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 20 ampolas a cada 30 dias
icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 9 seringas a cada 30 dias
l-glutamine oral packet 5 gm	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	$0 (Escalão 2)	
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 9 seringas a cada 30 dias
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
SIKLOS ORAL TABLET 1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Fatores De Crescimento Hematopoiético		
FULPHILA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Ferro		
active fe oral tablet 75-1.25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED PEDIA IRON ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRATEX ORAL CAPSULE 106-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CHROMAGEN ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CORVITA 150 ORAL TABLET 150-1.25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CORVITE 150 ORAL TABLET , 150-1.25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
corvite fe oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs slow release dried iron oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs slow release iron oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq slow-release iron oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql iron supplement therapy oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
FEOSOL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	$0 (Escalão 1)	DP
FERAHEME INTRAVENOUS SOLUTION 510 MG/17ML	$0 (Escalão 1)	DP
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	$0 (Escalão 1)	DP
FERGON ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	$0 (Escalão 1)	DP
FER-IN-SOL ORAL SOLUTION 75 (15 FE) MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
FEROSUL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	$0 (Escalão 1)	DP
ferotrinsic oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
FERRALET 90 ORAL TABLET 90-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ferretts oral tablet 325 (106 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
FERREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ferric x-150 oral capsule 150 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FERRIMIN 150 ORAL TABLET 150 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FERRLECIT INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
ferrotabs oral tablet 240 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ferrous fumarate oral tablet 29 mg, 324 (106 fe) mg, 324 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ferrous gluconate oral tablet 240 (27 fe) mg, 324 (37.5 fe) mg, 324 (38 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ferrous sulfate er oral tablet extended release 45 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ferrous sulfate oral solution 220 (44 fe) mg/5ml, 300 (60 fe) mg/5ml, 75 (15 fe) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
ferrous sulfate oral tablet 27 mg, 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 324 mg, 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ferumoxytol intravenous solution 510 mg/17ml	$0 (Escalão 1)	DP
fe-vite iron oral solution 75 (15 fe) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
FOLITAB 500 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FOLIVANE-PLUS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
foltrin oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
ft iron oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft iron slow release oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FUSION ORAL CAPSULE 65-65-25-30 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FUSION PLUS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
gnp iron oral tablet 200 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp iron oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
GOODSENSE IRON ORAL TABLET 325 MG	$0 (Escalão 1)	DP
HEMATEX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
hematinic/folic acid oral tablet 324-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HEMATOGEN FA ORAL CAPSULE 200-250-0.01-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
HEMATOGEN FORTE ORAL CAPSULE 460-60-0.01-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
HEMATOGEN ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
HEMOCYTE PLUS ORAL CAPSULE 106-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
high potency iron oral tablet 65 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ICAR ORAL SUSPENSION 15 MG/1.25ML	$0 (Escalão 1)	DP
IFEREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	$0 (Escalão 1)	DP
INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
INJECTAFER INTRAVENOUS SOLUTION 750 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
IROFOL ORAL LIQUID 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
iron (ferrous sulfate) oral solution 75 (15 fe) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
iron (ferrous sulfate) oral tablet 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron 27 oral tablet 240 (27 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron complex oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
iron folate plus oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
iron high-potency oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron high-potency oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron infant & toddler oral solution 75 (15 fe) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
iron infant/toddler oral solution 75 (15 fe) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 28 mg, 325 (65 fe) mg, 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron slow release oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
iron sucrose intravenous solution 20 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
iron supplement oral solution 15 mg/ml, 220 (44 fe) mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
IRON UP ORAL LIQUID 15 MG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
iron-vitamin c oral tablet 65-125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
K-TAN PLUS ORAL CAPSULE 162-115.2-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
meijer ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
MONOFERRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
MULTIGEN ORAL TABLET 70 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MULTIGEN PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
nat-rul iron oral tablet 325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
NIFEREX ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ONE VITE FERROUS SULFATE ORAL SOLUTION 220 (44 FE) MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
pc pediatric iron drops oral solution 75 (15 fe) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
POLY-IRON 150 ORAL CAPSULE 150 MG	$0 (Escalão 1)	DP
polysaccharide iron complex oral capsule 150 mg	$0 (Escalão 1)	DP
polysaccharide-iron complex oral capsule 150 mg	$0 (Escalão 1)	DP
purevit dualfe plus oral capsule 162-115.2-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra high potency iron oral tablet 27 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra iron oral tablet 27 mg, 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra slow release iron oral tablet extended release 45 mg	$0 (Escalão 1)	DP
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SLOW FE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45 MG	$0 (Escalão 1)	DP
slow iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
slow release iron oral tablet extended release 45 mg, 47.5 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SPATONE PUR-ABSORB IRON ORAL SOLUTION 5 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
sv iron oral tablet 325 (65 fe) mg	$0 (Escalão 1)	DP
TANDEM ORAL CAPSULE 53-53 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TANDEM PLUS ORAL CAPSULE 162-115.2-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
TRICON ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
trigels-f forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
true ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 mg	$0 (Escalão 1)	DP
VENOFER INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
VITRON-C ORAL TABLET 65-125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	$0 (Escalão 1)	DP
Inibidores De Agregação De Plaquetas		
aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg	$0 (Escalão 1)	
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
OFTALMOLÓGICO		
Antialérgicos		
allergy eye ophthalmic solution 0.025-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	$0 (Escalão 2)	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	$0 (Escalão 2)	
cvs eye allergy relief ophthalmic solution 0.027-0.315 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq eye allergy relief ophthalmic solution 0.027-0.315 %	$0 (Escalão 1)	DP
eye allergy relief ophthalmic solution 0.025-0.3 %, 0.027-0.315 %	$0 (Escalão 1)	DP
NAPHCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
OPCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.027-0.315 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra eye allergy relief ophthalmic solution 0.027-0.315 %	$0 (Escalão 1)	DP
VISINE OPHTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
ZERVIATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Antiglaucoma		
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.2 %	$0 (Escalão 1)	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	$0 (Escalão 2)	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	$0 (Escalão 2)	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %	$0 (Escalão 2)	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	$0 (Escalão 1)	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 2)	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	$0 (Escalão 1)	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Anti-Infeccioso/Anti-Inflamatório		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
loteprednol-tobramycin ophthalmic suspension 0.5-0.3 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	$0 (Escalão 2)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	$0 (Escalão 2)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	$0 (Escalão 2)	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Anti-Infecciosos		
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	$0 (Escalão 2)	
besifloxacin hcl ophthalmic suspension 0.6 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	$0 (Escalão 2)	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	$0 (Escalão 2)	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	$0 (Escalão 2)	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 12ml a cada 30 dias
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	$0-$12.65 (Escalão 3)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	$0 (Escalão 2)	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	$0 (Escalão 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	$0 (Escalão 1)	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
XDEMVY OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Anti-Inflamatórios		
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	$0 (Escalão 2)	
difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 2)	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Diversos		
ALCON TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ALTACHLORE OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ALTACHLORE OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
artificial tears ophthalmic solution , 0.2-0.2-1 %, 0.5-0.6 %, 5-6 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
artificial tears pf ophthalmic solution 0.1-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
BIOLLE GEL TEARS OPHTHALMIC GEL 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
BIOLLE TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
BION TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic gel 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic gel 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
CLEAR EYES NATURAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 5-6 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
cvs dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lubricant drops fast act ophthalmic solution 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lubricant drops ophthalmic gel 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lubricant drops ophthalmic solution 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lubricant eye drops ophthalmic solution 0.25 %, 0.4-0.3 %, 0.5 %, 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs natural tears pf ophthalmic solution 0.1-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs sod chloride hypertonicity ophthalmic ointment 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs sodium chloride ophthalmic ointment 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs sodium chloride ophthalmic solution 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
dry eye relief drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq restore plus lubricant eye ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq restore tears ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
EYES ALIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
EYSUVIS OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ft lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp eye drops long lasting ophthalmic solution 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp eye drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense lubricating plus pf ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ultra lubricant drop ophthalmic solution 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
just tears eye drops ophthalmic solution	$0 (Escalão 1)	DP
lubricant drops/dual-action ophthalmic solution 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
lubricant eye drop ophthalmic solution 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.1-0.3 %, 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.5 %, 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
lubricant eye drops pf ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
lubricating tears eye drops ophthalmic solution 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
MIEBO OPHTHALMIC SOLUTION 1.338 GM/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
moisturizing lubricant eye ophthalmic solution 0.25 %	$0 (Escalão 1)	DP
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
MURO 128 OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
polyvinyl alcohol ophthalmic solution 1.4 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
qc artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc lubricant eye drops ophthalmic solution 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra lubricant eye drops ophthalmic solution 0.5 %, 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra lubricant eye ophthalmic solution 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH DIGITAL OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH DIGITAL PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPHTHALMIC SOLUTION 1.4-0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC GEL 1-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH OPTIVE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH RELIEVA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH RELIEVA PF XTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
REFRESH TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	$0 (Escalão 1)	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
RETAINE CMC OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic ointment 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic solution 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
SOOTHE HYDRATION OPHTHALMIC SOLUTION 1.25 %	$0 (Escalão 1)	DP
SOOTHE XP OPHTHALMIC SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
SOOTHE XP XTRA PROTECTION OPHTHALMIC SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
STYE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE CONTACTS OPHTHALMIC SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE HYDRATION PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
THERATEARS EXTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	$0 (Escalão 1)	DP
THERATEARS NIGHTTIME OPHTHALMIC GEL 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	$0 (Escalão 1)	DP
ULTRA FRESH OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ultra lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
ultra lubricating eye drops pf ophthalmic solution 0.4-0.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ÓTICO		
Agentes Óticos		
acetic acid otic solution 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
hydrocortisone-acetic acid otic solution 1-2 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ofloxacin otic solution 0.3 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
RESPIRATÓRIO		
Agonistas Beta		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%	$0 (Escalão 2)	B/D
albuterol sulfate inhalation nebulization solution 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	$0-$12.65 (Escalão 3)	ST; QL; 2 inaladores a cada 30 dias
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 inalações a cada 30 dias
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 6 inaladores a cada 30 dias
Anticolinérgicos		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 placas de comprimidos a cada 30 dias
ipratropium bromide hfa inhalation aerosol solution 17 mcg/act	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	$0 (Escalão 2)	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
Anti-Histamínicos		
12hr allergy relief oral tablet 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ALAVERT ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
aler-cap oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
alertab oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ALLEGRA ALLERGY ORAL TABLET 180 MG, 60 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
aller-chlor oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy (cetirizine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy 24hour indoor/outdoor oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief 24-hr oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief childrens 24-hr oral solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief oral liquid 25 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief/indoor/outdoor oral tablet 10 mg, 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
anti-hist allergy oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %	$0 (Escalão 2)	
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BANOPHEN ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BENADRYL ALLERGY CHILDRENS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
BENADRYL ALLERGY EXTRA STR ORAL TABLET 50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BENADRYL ALLERGY ORAL CAPSULE 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BENADRYL ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
BENADRYL ALLERGY ULTRATABS ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cetirizine hcl solution 5 mg/5ml oral (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl solution 5 mg/5ml oral (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine hcl solution 5 mg/5ml oral (rx)	$0 (Escalão 2)	QL; 300ml a cada 30 dias
childrens 24 hour allergy oral solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
chlorhist oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
chlorphen oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
chlorpheniramine maleate er oral tablet extended release 12 mg	$0 (Escalão 1)	DP
chlorpheniramine maleate oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CHLOR-TRIMETON ALLERGY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN ALLERGY CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN ORAL TABLET CHEWABLE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN REDITABS JUNIORS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN REDITABS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG, 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
clemastine fumarate oral tablet 2.68 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cold multi-symptom severe day oral tablet 5-10-200-325 mg	$0 (Escalão 1)	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
complete allergy medicine oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
complete allergy relief oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
curelief oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allerg rel child (lorat) oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy & hives relief oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief adult oral liquid 50 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief childrens oral tablet chewable 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief oral liquid 25 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 5 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs allergy relief oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief oral tablet extended release 12 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief(cetirizine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs indoor/outdoor allergy rlf oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
DAYHIST ALLERGY 12 HOUR RELIEF ORAL TABLET 1.34 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETIC TUSSIN ALLERGY ORAL SYRUP 2 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
diphen oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diphenhist oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
diphenhydramine hcl oral elixir 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml, 25 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq all day allergy relief oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq allerg relief child (cetir) oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq allerg relief child (lorat) oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy relief (cetirizine) oral solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq cetirizine hcl oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq loratadine childrens oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql all day allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql allergy oral tablet 25 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eql childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft all day allergy 24 hour oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft all day allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft all day allergy relief oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief 12 hour oral tablet 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief 24 hour oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief childrens oral tablet chewable 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
geri-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-dryl oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy relief 24 hr oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy relief max st oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp fexofenadine hcl oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp loratadine oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense all day allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense aller-ease oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense allergy relief child oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
goodsense allergy relief oral tablet 10 mg, 25 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
h-e-b childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
KINDERMED KIDS ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLERCLEAR ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLER-FEX ORAL TABLET 180 MG	$0 (Escalão 1)	DP
kls allergy medicine oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLER-TEC CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLER-TEC ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
kp diphenhydramine hcl oral capsule 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp fexofenadine hcl oral tablet 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 300ml a cada 30 dias
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
liquid allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
loradamed oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAXALLERGY KIDS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
meijer allergy relief oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer antihistamine allergy oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer loratadine oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
MM ALLER-BEN ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
mm allergy relief 24 hour oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NARAMIN ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PEDIACARE CHILDRENS ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
pharbechlor oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc all day allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc allergy relief childrens oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc allergy relief childrens oral syrup 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc cetirizine allergy relief oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc chlor-pheniramine oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc complete allergy medicine oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy medication oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy medication oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy medication oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief childrens oral syrup 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief childrens oral tablet chewable 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relief oral tablet 180 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra chlorpheniramine maleate oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra complete allergy oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RA DIPHEDRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ra loratadine oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb allergy medicine oral liquid 12.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb allergy medicine oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb allergy oral capsule 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb allergy oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
sb allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb cetirizine hcl childrens oral solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb chlorpheniramine oral tablet 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb loratadine oral solution 5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sm allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sm loratadine oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
TOTAL ALLERGY MEDICINE ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
total allergy oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-DRYL ALLERGY CHILDRENS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL CAPSULE 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-FEX ALLERGY ORAL TABLET 60 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-FEX ALLERGY TABLET 180 MG ORAL	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-FEX ORAL TABLET 180 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-FINATE ORAL TABLET 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN ALLERGY CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN ALLERGY REDITABS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN ALLER-MELTS ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN CHILDRENS ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-VERT ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR ALL DAY ALLERGY CHILD ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR ALLERGY CHILDRENS ORAL SOLUTION 1 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR CHILDRENS ORAL SOLUTION 1 MG/ML, 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG, 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
XYZAL ALLERGY 24HR ORAL TABLET 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ZYRTEC ALLERGY ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY ORAL SOLUTION 1 MG/ML, 5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ZYRTEC ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
Combinações Anticolinérgicas/Agonistas Beta		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 placas de medicamentos a cada 30 dias
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 4 inaladores a cada 28 dias
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 placas de medicamentos a cada 30 dias
Combinações Esteróies/Beta-Agonistas		
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
AIRSUPRA INHALATION AEROSOL 90-80 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 placas de medicamentos a cada 30 dias
BREYNA INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
budesonide-formoterol fumarate inhalation aerosol 160-4.5 mcg/act, 80-4.5 mcg/act	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
DULERA INHALATION AEROSOL 100-5 MCG/ACT, 200-5 MCG/ACT, 50-5 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 inalações a cada 30 dias
WIXELA INHUB INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 inalações a cada 30 dias
Diversos		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
AEROCHAMBER HOLDING CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER MINI CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER MV	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLOW VU	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS CHAMBR	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/LARGE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/MEDIUM	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/SMALL	$0 (Escalão 1)	DP
AEROCHAMBER2GO ANTI-STATIC DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
AEROVENT PLUS DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
ALYFTREK ORAL TABLET 10-50-125 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
ALYFTREK ORAL TABLET 4-20-50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
asthma relief oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
breathe comfort chamber/adult device	$0 (Escalão 1)	DP
breathe comfort chamber/child device	$0 (Escalão 1)	DP
breathe ease large device	$0 (Escalão 1)	DP
breathe ease medium device	$0 (Escalão 1)	DP
breathe ease small device	$0 (Escalão 1)	DP
BREATHERITE VALVED MDI CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
BRONKAID MAX ORAL TABLET 25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
classic neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/LG MASK DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/MED MASK DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/SM MASK DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
cromolyn sodium nasal aerosol solution 5.2 mg/act	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief neti pot nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs asthma relief oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs neti pot soft tip nasal kit 700-2300 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs saline sinus wash refills nasal packet 700-2300 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs sinus wash system nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
EASIVENT	$0 (Escalão 1)	DP
EASIVENT MASK LARGE	$0 (Escalão 1)	DP
EASIVENT MASK MEDIUM	$0 (Escalão 1)	DP
EASIVENT MASK SMALL	$0 (Escalão 1)	DP
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
eq space chamber anti-static device	$0 (Escalão 1)	DP
eq space chamber anti-static l device	$0 (Escalão 1)	DP
eq space chamber anti-static m device	$0 (Escalão 1)	DP
eq space chamber anti-static s device	$0 (Escalão 1)	DP
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML, 30 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
FLEXICHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
gnp sinus wash neti pot nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp sinus wash refill nasal packet 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp squeeze bottle sinus relie nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
INSPIREASE	$0 (Escalão 1)	DP
KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 25 MG, 5.8 MG, 50 MG, 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 pacotes a cada 28 dias
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
kettle neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MICROCHAMBER	$0 (Escalão 1)	DP
MICROCHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
MICROSPACER	$0 (Escalão 1)	DP
NASALCROM NASAL AEROSOL SOLUTION 5.2 MG/ACT	$0 (Escalão 1)	DP
neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nintedanib esylate oral capsule 100 mg, 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
OPTICHAMBER DIAMOND	$0 (Escalão 1)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-LG MASK DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-MD MASK	$0 (Escalão 1)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-SM MASK	$0 (Escalão 1)	DP
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 pacotes a cada 28 dias
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
pirfenidone oral capsule 267 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 270 cápsulas a cada 30 dias
pirfenidone oral tablet 267 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 270 comprimidos a cada 30 dias
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
POCKET CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
POCKET SPACER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
pro comfort spacer adult	$0 (Escalão 1)	DP
pro comfort spacer child	$0 (Escalão 1)	DP
pro comfort spacer infant device	$0 (Escalão 1)	DP
procare spacer/adult mask device	$0 (Escalão 1)	DP
procare spacer/child mask device	$0 (Escalão 1)	DP
prochamber vhc device	$0 (Escalão 1)	DP
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
pure comfort spacer chamber device	$0 (Escalão 1)	DP
ra micro-filtered sinus wash nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra sinus wash nasal relief nasal packet 1685-515 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra sinus wash neti pot nasal packet 1685-515 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RITEFLO DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
roflumilast oral tablet 250 mcg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 56 comprimidos por ano
roflumilast oral tablet 500 mcg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
saline nasal packet 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SINUCLEANSE NETI POT NASAL KIT 2300-700 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SINUCLEANSE REFILL NASAL PACKET 2300-700 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SINUGATOR NASAL WASH NASAL PACKET	$0 (Escalão 1)	DP
sinus wash squeeze bottle nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP
squeeze bottle sinus wash nasal kit 2300-700 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
theophylline oral elixir 80 mg/15ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 56 pacotes a cada 28 dias
VORTEX VALVE CHAMBER-PEDI MASK DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE	$0 (Escalão 1)	DP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 canetas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 seringas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8 ampolas a cada 28 dias
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 4000 MG, 5000 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA
Esteróides Inalantes		
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 160 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 80 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 inalações a cada 30 dias
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
Esteróides Nasais		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 3 frascos a cada 30 dias
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	$0 (Escalão 2)	QL; 1 frasco a cada 30 dias
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 32ml a cada 30 dias
Moduladores De Leukotrieno		
montelukast sodium oral packet 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Tosse E Constipação		
12 hour allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
12 hour decongestant nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
12 hour decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
12 hour nasal relief spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
12 hr mucus relief max oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
4-WAY FAST ACTING NASAL SOLUTION 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
actidom dmx oral liquid 10-30-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ACTINEL DM ORAL LIQUID 10-20-400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN 12 HOUR NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN ALLERGY SINUS NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN NODRIP CHILDRENS NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN NODRIP EXTRA MOISTURE NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN NODRIP NIGHT NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN NODRIP ORIGINAL NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN NODRIP SEVERE CONGEST NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN NODRIP SINUS NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN ORIGINAL NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
AFRIN SEVERE CONGESTION NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
ALAVERT D-12 HOUR ALLERGY/CONG ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
all day allergy d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy rel d12 (cetirizine) oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
allergy relief d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief d12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief d-24 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy relief-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
altarussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
altarussin oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
altipres oral liquid 5-10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
altipres pediatric oral liquid 2.5-5-75 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
altituss oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
anefrin spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
aquanaz oral tablet 10-15-400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
benzonatate oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
biocof oral liquid 10-20-400 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
biocotron oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
biodesp dm oral syrup 5-15-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
bio-z-cough oral syrup 20-400 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
BUCKLEYS CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
cetirizine-pseudoephedrine er oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
chest congestion relief child oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
chest congestion relief dm oral syrup 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
chest congestion relief oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN-D 12 HOUR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CLARITIN-D 24 HOUR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	$0 (Escalão 1)	DP
coditussin ac oral liquid 200-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
coditussin dac oral liquid 30-10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
COMTREX DEEP CHEST COLD ORAL TABLET 325-200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
cough & chest congestion dm oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cough & congestion kids oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
coughtab oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs 12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy nasal mist no drip nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs allergy relief-d12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs cough & chest congestion oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs dm maximum adult oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs mucus dm extended release oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs mucus extended release oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs multi-symptoms cold child oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nasal decongestant inhalation inhaler 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nasal decongestant oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nasal mist nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nasal spray nasal solution 0.05 %, 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs severe cough/congest oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs sinus pe decongestant oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs tussin adult chest congest oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs tussin cough oral capsule 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs tussin dm max st oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs tussin dm oral liquid 10-100 mg/5ml, 200-20 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs tussin maximum strength oral syrup 15 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
cvs tussindm cough/chest adult oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
DECONEX IR ORAL TABLET 10-385 MG	$0 (Escalão 1)	DP
decongestant oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
decongestant vapor inhalation inhaler	$0 (Escalão 1)	DP
DELSYM CGH/CHEST CONG DM CHILD ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DELSYM COUGH CHILDRENS ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DELSYM COUGH/CHEST CONGEST DM ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DELSYM ORAL LIQUID EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DELSYM ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DESGEN DM ORAL LIQUID 5-10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DESGEN PEDIATRIC ORAL LIQUID 2.5-5-50 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
despec dm oral syrup 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
despec dm-g oral syrup 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
despec eda oral liquid 2.5-5-50 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
dextromethorphan hbr oral capsule 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
dextromethorphan polistirex er oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral liquid 10-100 mg/5ml, 10-200 mg/10ml, 20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral syrup 10-100 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
diabetic siltussin-dm oral liquid 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETIC TUSSIN DM MAX ST ORAL LIQUID 10-200 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETIC TUSSIN DM ORAL LIQUID 100-10 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETIC TUSSIN EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
dometuss-dmx oral liquid 10-30-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
DRISTAN NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
ed-a-hist dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq 12 hour mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq allergy & congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
EQ ALLERGY RELIEF NASAL DECONG ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
EQ ALLERGY RELIEF NASAL DECONG ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	$0 (Escalão 1)	DP
eq allergy relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq cough & chest congestion dm oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq cough childrens oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
EQ MUCUS ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG, 600 MG	$0 (Escalão 1)	DP
eq mucus relief 12 hour max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq mucus relief congest/cough oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq mucus relief dm oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq multi-symptom cold children oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq nasal spray fast acting nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq sinus & congestion max str oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq sinus 12-hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq tussin dm max adult oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq tussin dm max daytime oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql mucus-dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql nasal decongestant oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql nasal spray fast acting nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eql nasal spray no drip nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql tussin cough/chest dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
eql vapor nasal decongestant inhalation inhaler 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft 12 hour cough relief oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy d-12 hour oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft mucus relief 12hr max str oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft mucus relief 12hr oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nasal decongestant max str oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nasal decongestant max str oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft tussin adult oral liquid 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft tussin cf adult oral liquid 10-20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft tussin dm adult oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft tussin dm max adult oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
ft vapor inhaler inhalation inhaler	$0 (Escalão 1)	DP
g tussin ac oral solution 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gcon dmx oral tablet 10-17.5-385 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gcon ir oral tablet 10-385 mg	$0 (Escalão 1)	DP
geri-tussin dm oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-tussin dm oral syrup 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-tussin oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
geri-tussin oral syrup 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS COUGH & CHEST CHILDREN ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS COUGH & CHEST ORAL LIQUID 20-200 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
GILTUSS COUGH & COLD CHILDRENS ORAL LIQUID 7.5-150-5 MG/2.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS COUGH & COLD ORAL LIQUID 10-15-300 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS COUGH & COLD ORAL TABLET 10-28-388 MG	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS DIABETIC COUGH & COLD ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS EX EXPECTORANT CHILD ORAL LIQUID 200 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS EX MAXIMUM STRENGTH ORAL LIQUID 400 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS HONEY CGH/CHEST CONGES ORAL LIQUID 20-200 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS HONEY CGH/CHST CHILD ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS SEVERE SINUS NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
GILTUSS SINUS & CONGESTION ORAL TABLET 10-388 MG	$0 (Escalão 1)	DP
gnp all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy & congestion oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp cough dm er oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp cough relief childrens oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp mucus dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp mucus er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nasal four spray nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nasal spray fast acting nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp tussin adult oral liquid 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
gnp tussin cf cough & cold oral syrup 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense mucus er maximum str oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense mucus er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense mucus relief child oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense mucus/congest/cough oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense vapor inhalation inhaler	$0 (Escalão 1)	DP
g-supress dx pediatric oral liquid 2.5-5-50 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
G-TRON PED ORAL LIQUID 10-15-350 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
G-TRON PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
G-TUSICOF ORAL LIQUID 10-20-400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
guaiasorb dm oral liquid 10-100 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaiatussin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifed oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifed-dm oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin dm oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin oral liquid 100 mg/5ml, 200 mg/10ml, 300 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin-codeine oral solution 100-10 mg/5ml, 200-20 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin-dm oral liquid 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
G-ZYNCOF ORAL SYRUP 20-400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
HERBAL EXPEC ORAL LIQUID 150 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
hm mucus relief er max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HYCODAN ORAL SOLUTION 5-1.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
HYCODAN ORAL TABLET 5-1.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
hydrocod poli-chlorphe poli er oral suspension extended release 10-8 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5-1.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5-1.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
HYPERSAL INHALATION NEBULIZATION SOLUTION 7 %	$0 (Escalão 1)	DP
igualtuss oral liquid 10-28-388 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
intense cough reliever oral liquid 20-300 mg/5ml, 30-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLERCLEAR D-12HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLERCLEAR D-24HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KLS ALLER-TEC D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
kp pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
long acting nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
long lasting nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
loratadine-d 24hr oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT ORAL LIQUID 225-7.5 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAX TUSSIN DM COUGH&CHEST CONG ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML, 20-200 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
MAX TUSSIN MUCUS & CHEST CONG ORAL LIQUID 200 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
maxifed oral tablet 60-360 mg	$0 (Escalão 1)	DP
maxi-tuss ac oral solution 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
maxi-tuss cd oral liquid 10-4-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
maxi-tuss g oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
maxi-tuss gmx oral liquid 10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
medi-tussin dm double strength oral liquid 30-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
medi-tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
meijer allergy relief-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
meijer nasal decongestant oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX CHILDRENS FREEFROM ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX COLD CHILDRENS ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX COUGH & CONGEST CHILD ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX COUGH CHILDRENS ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX COUGH FOR KIDS ORAL LIQUID† 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX DM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 30-600 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ORAL TABLET 5-10-200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX FAST-MAX DM MAX ORAL LIQUID 20-400 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX FAST-MAX SEVERE CON/CG ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
mucus & chest congestion oral liquid 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
mucus congest & cough child oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mucus dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief chest congestion oral liquid 400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief dm max oral liquid 20-400 mg/20ml, 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief dm oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief multi symptom oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mucus relief severe congst/cgh oral liquid 10-20-400 mg/20ml, 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
mucus-dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
multi-symptom cold childrens oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
multi-symptom cold plus child oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant 12hr oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant d max str oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant d oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant pe max st oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nasal decongestant spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
nasal four nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
nasal spray max strength nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
nasal spray no drip nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
NEO-SYNEPHRINE COLD/ALLRGY EXT NASAL SOLUTION 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
neotuss oral liquid 30-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
NINJACOF-XG ORAL LIQUID 200-8 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
NIVANEX DMX ORAL TABLET 10-15-380 MG	$0 (Escalão 1)	DP
no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
nohist-dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
non-pseudo sinus decongestant oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NOSTRILLA NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
NRS NASAL RELIEF NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
oxymetazoline hcl nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
PECGEN DMX ORAL LIQUID 10-187 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
PECGEN PSE ORAL LIQUID 30-10-187 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIACARE COUGH/CONGESTION ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
phenylephrine hcl oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
phenylephrine-dm-gg oral liquid 10-18-200 mg/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
POLY-VENT IR ORAL TABLET 60-380 MG	$0 (Escalão 1)	DP
pres gen oral liquid 5-10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pres gen pediatric oral liquid 2.5-5-75 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
promethazine-codeine oral solution 6.25-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
promethazine-codeine oral syrup 6.25-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
promethazine-dm oral syrup 6.25-15 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pseudoeph-bromphen-dm oral syrup 30-2-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
pseudoephedrine hcl er oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
PULMOSAL INHALATION NEBULIZATION SOLUTION 7 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc medifin mucus relief child oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus & cough relief child oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus relief childrens oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus relief dm max oral liquid 5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc mucus relief severe con/cgh oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc nasal decongestant pe oral tablet 10 mg, 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc nasal mist no drip nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc nasal spray nasal solution 0.05 %, 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc no drip extra moisturizing nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc no drip nasal relief nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc no drip original 12 hours nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
qc suphedrine maximum strength oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc tussin cf adult oral liquid 10-20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc tussin dm cough/congestion oral liquid 10-100 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
qc vapor inhaler inhalation inhaler 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
QLEARQUIL NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra 12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy relf & nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy rlf/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy/congestion relief-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra cetiri-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra decongestant inhaler inhalation inhaler	$0 (Escalão 1)	DP
ra lorata-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra menthol nasal inhaler inhalation inhaler	$0 (Escalão 1)	DP
ra mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra nose drops extra strength nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra sinus/congestion relief oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra sinus/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra sinus/congestion relief pe oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra suphedrine oral tablet 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra suphedrine oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin cgh & cold mucus cf oral liquid 5-10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin cgh/chest congest dm oral liquid 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ra tussin chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin cough dm sugar free oral syrup 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin cough oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin cough/chest dm max oral liquid 10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin dm oral liquid 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ra tussin oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
robafen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBAFEN DM COUGH ORAL LIQUID 20-200 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBAFEN DM ORAL LIQUID 20-200 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 200 MG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH CHILD ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN CHILD COUGH/COLD CF ORAL LIQUID 2.5-5-50 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN COUGH & CHEST ADULT ORAL LIQUID 20-400 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN COUGH & CHEST CHILD ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN COUGH+CHEST CONG DM ORAL LIQUID 20-200 MG/20ML, 20-400 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN HONEY CGH/CHEST DM ORAL LIQUID 20-200 MG/20ML	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN LONG-ACT COUGHGELS ORAL CAPSULE 15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ROBITUSSIN PEAK COLD MULTI-SYM ORAL LIQUID 5-10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
rydex g oral tablet 38.5-398 mg	$0 (Escalão 1)	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
SAFETUSSIN DM COUGH/CHEST CONG ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
sb 12hr nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb cough control cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sb cough control oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
sb coughtab oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb nasal spray no-drip nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb sinus relief nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
scot-tussin expectorant oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
SCOT-TUSSIN SENIOR ORAL LIQUID 15-200 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
siltussin sa oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sinus relief mist nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
sinus relief nasal solution 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
sm tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	$0 (Escalão 1)	DP
SORBUGEN NR ORAL LIQUID 15-150 MG/7.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
sorbutuss nr oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
SUDAFED 12 HOUR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDAFED ORAL TABLET 30 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDAFED PE SINUS CONGESTION ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDAFED SINUS CONGESTION 12HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDAFED SINUS CONGESTION 24HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 240 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDAFED SINUS CONGESTION ORAL TABLET 30 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUDOGEST PE ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
supress dm pediatric oral liquid 5-50 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
supress-dx pediatric oral liquid 2.5-5-50 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
teo-tus oral liquid 5-10-200 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
TRISPEC PSE ORAL LIQUID 30-10-187 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSICOF ORAL LIQUID 10-20-400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
TUSNEL DM ORAL LIQUID 10-20-400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSNEL DM PEDIATRIC ORAL LIQUID 2.5-5-75 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
TUSNEL ORAL LIQUID 30-15-200 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSNEL PEDIATRIC ORAL LIQUID 15-5-50 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
tussin cf cough & cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin cough oral capsule 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
tussin dm cough & chest conges oral liquid 20-200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin dm cough & chest oral liquid 20-200 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin dm cough + chest oral liquid 20-200 mg/20ml, 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin dm oral liquid 10-100 mg/5ml, 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin mucus & chest congest oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin mucus+chest congest sf oral liquid 200 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
tussin mucus+chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
TUSSI-PRES ORAL LIQUID 5-10-200 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSSI-PRES PEDIATRIC ORAL LIQUID 2.5-5-75 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSSLIN ORAL LIQUID 10-28-388 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
TUSSLIN PEDIATRIC ORAL LIQUID 2.5-7.5-88 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
VANACOF DM ORAL LIQUID 10-18-200 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
VANATAB DM ORAL TABLET 5-9-198 MG	$0 (Escalão 1)	DP
VICKS DAYQUIL MUCUS CONTROL DM ORAL LIQUID 10-200 MG/15ML	$0 (Escalão 1)	DP
VICKS SINEX 12 HOUR DECONGEST NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
VICKS SINEX MOISTURIZING NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
VICKS SINEX SEVERE DECONGEST NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
VICKS SINEX SEVERE NASAL SOLUTION 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
VICKS VAPOINHALER INHALATION INHALER	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN D 24 HOUR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ITIN D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-PHED 12 HOUR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 120 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
WAL-PHED D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-PHED PE ORAL TABLET 10 MG	$0 (Escalão 1)	DP
wal-tap cold/allergy oral elixir 1-15 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-TUSSIN CF MAX ORAL LIQUID 5-10-200 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-TUSSIN CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 100 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-TUSSIN COUGH LONG ACTING ORAL SYRUP 15 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-TUSSIN COUGH ORAL CAPSULE 15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-TUSSIN DM CGH/CHEST CONG ORAL LIQUID 100-10 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
wal-tussin oral syrup 100 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-ZYR D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ZEPHREX-D ORAL TABLET ABUSE-DETERRENT 30 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ZYNCOF ORAL SYRUP 20-400 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
ZYRTEC-D ALLERGY & CONGESTION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ZYRTEC-D ALLERGY & SINUS ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SISTEMA NERVOSO CENTRAL		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
brivaracetam oral solution 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
brivaracetam oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
carbamazepine oral tablet chewable 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 480ml a cada 30 dias
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
clonazepam oral tablet 2 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 300 comprimidos a cada 30 dias
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 300 comprimidos a cada 30 dias
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 360 cápsulas a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 360 pacotes a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 240ml a cada 30 dias
diazepam oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1200ml a cada 30 dias
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 2)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
eslicarbazepine acetate oral tablet 200 mg, 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
eslicarbazepine acetate oral tablet 600 mg, 800 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ethosuximide oral capsule 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 360ml a cada 30 dias
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 680ml a cada 28 dias
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 360 cápsulas a cada 30 dias
gabapentin oral capsule 400 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 270 cápsulas a cada 30 dias
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 2160ml a cada 30 dias
gabapentin oral tablet 600 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
gabapentin oral tablet 800 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
lacosamide oral solution 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1200ml a cada 30 dias
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
lacosamide oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	$0 (Escalão 1)	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0 (Escalão 2)	
levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
methsuximide oral capsule 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 10 unidades nasais a cada 30 dias
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
perampanel oral suspension 0.5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 680ml a cada 28 dias
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
perampanel oral tablet 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 1500ml a cada 30 dias
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
pregabalin oral capsule 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
pregabalin oral solution 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
primidone oral tablet 125 mg, 250 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 2)	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2400ml a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
rufinamide oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 480 comprimidos a cada 30 dias
rufinamide oral tablet 400 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
SUBVENITE ORAL SUSPENSION 10 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	ST
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	$0 (Escalão 1)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 películas a cada 30 dias
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
topiramate oral capsule sprinkle 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
topiramate oral solution 25 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 480ml a cada 30 dias
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	
valproic acid oral capsule 250 mg	$0 (Escalão 2)	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 10 placas de comprimidos a cada 30 dias
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 10 placas de comprimidos a cada 30 dias
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 10 placas de comprimidos a cada 30 dias
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 10 placas de comprimidos a cada 30 dias
vigabatrin oral packet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias
vigabatrin oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias
VIGADRONE ORAL TABLET 500 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
VIGAFYDE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 28 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1100ml a cada 30 dias
Agentes Antiparkinsonianos		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0 (Escalão 2)	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	$0 (Escalão 2)	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
entacapone oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE 42 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 300 cápsulas a cada 30 dias
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	$0 (Escalão 2)	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	
Agentes De Terapia Musculosquelética		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	$0 (Escalão 2)	
baclofen oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
carisoprodol oral tablet 350 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
methocarbamol oral tablet 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
methocarbamol oral tablet 750 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 2)	
Anti-Ansiedade		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
buspirone hcl oral tablet 30 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	$0 (Escalão 2)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 150ml a cada 30 dias
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 150ml a cada 30 dias
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
Antidemência		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 2)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	$0 (Escalão 2)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 200ml a cada 30 dias
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
memantine hcl-donepezil hcl er oral capsule extended release 24 hour 14-10 mg, 21-10 mg, 28-10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7-10 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 pensos a cada 30 dias
Antidepressivos		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	$0 (Escalão 2)	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 pensos a cada 30 dias
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	
EXXUA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18.2 MG, 36.3 MG, 54.5 MG, 72.6 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
EXXUA TITRATION PACK ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18.2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0 (Escalão 1)	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	PA
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	$0 (Escalão 2)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
mirtazapine oral tablet 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0 (Escalão 2)	
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	$0 (Escalão 2)	PA
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 1800ml a cada 30 dias
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	$0 (Escalão 2)	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 28 cápsulas a cada 14 dias
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 14 cápsulas a cada 14 dias
Antipsicóticos		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML, 960 MG/3.2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 56 dias
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 injeção a cada 28 dias
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 900ml a cada 30 dias
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 56 dias
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
clozapine oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 270 comprimidos a cada 30 dias
clozapine oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 270 comprimidos a cada 30 dias
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK 50-20 & 100-20 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 2 pacotes todos os anos
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 351 MG/2.25ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 2 seringas por ano
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
FANAPT TITRATION PACK B ORAL TABLET 1 & 2 & 6 & 8 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
FANAPT TITRATION PACK C ORAL TABLET 1 & 2 & 6 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	$0-$12.65 (Escalão 3)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML, 1560 MG/5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 injeção a cada 180 dias
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.63ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 1 seringa a cada 90 dias
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
lurasidone hcl oral tablet 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 3 ampolas a cada 1 dia
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 películas a cada 30 dias
OPIPZA ORAL FILM 2 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 películas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
quetiapine fumarate oral tablet 25 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
quetiapine fumarate oral tablet 300 mg, 400 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2 injeções a cada 28 dias
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 2 injeções a cada 28 dias
risperidone oral solution 1 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 240ml a cada 30 dias
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	$0 (Escalão 2)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
risperidone oral tablet dispersible 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	ST; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 pensos a cada 30 dias
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
VRAYLAR ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 6 injeções a cada 3 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 2 frascos a cada 28 dias
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 frascos a cada 28 dias
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
Diversos		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 12 & 18 & 24 & 30 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	$0 (Escalão 2)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	$0 (Escalão 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	$0 (Escalão 1)	
lithium oral solution 8 meq/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
riluzole oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
tetrabenazine oral tablet 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
Enxaqueca		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 1 caneta a cada 30 dias
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 8ml a cada 30 dias
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 3 seringas a cada 30 dias
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 2 canetas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 2 seringas a cada 30 dias
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 40 comprimidos a cada 28 dias
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 12 comprimidos a cada 30 dias
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 16 comprimidos a cada 30 dias
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 18 comprimidos a cada 30 dias
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 18 comprimidos a cada 30 dias
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 12 unidades a cada 30 dias
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 24 unidades a cada 30 dias
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 12 comprimidos a cada 30 dias
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 12 injeções a cada 30 dias
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 12 injeções a cada 30 dias
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 16 comprimidos a cada 30 dias
Hipnóticos		
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ramelteon oral tablet 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
tasimelteon oral capsule 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
temazepam oral capsule 15 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
zaleplon oral capsule 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
zaleplon oral capsule 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 2)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Múltiplos Agentes De Esclerose		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 14 kits a cada 28 dias
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 seringas a cada 30 dias
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 12 seringas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 seringas a cada 30 dias
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 12 seringas a cada 28 dias
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 30 seringas a cada 30 dias
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 12 seringas a cada 28 dias
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 16 canetas a cada 365 dias
Narcolepsia/Cataplexia		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
armodafinil oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
modafinil oral tablet 100 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
modafinil oral tablet 200 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 540ml a cada 30 dias
Non-Frf		
diazepam injection solution 5 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
gabapentin oral solution 300 mg/6ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 2160ml a cada 30 dias
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	
Psicoterapêutico – Diversos		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 8 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg, 4-1 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 90 películas a cada 30 dias
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 180 películas a cada 30 dias
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 8-2 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 películas a cada 30 dias
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 8-2 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	$0 (Escalão 2)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
cvs nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
eq nicotine mouth/throat lozenge 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
eq nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
folding paddle walker	$0 (Escalão 1)	DP
ft nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
gnp pain relief nighttime oral tablet 250-250-38 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
HABITROL TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 21 MG/24HR	$0 (Escalão 1)	DP
KLOXXADO NASAL LIQUID 8 MG/0.1ML	$0-$12.65 (Escalão 3)	
KLS QUIT2 MOUTH/THROAT GUM 2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KLS QUIT2 MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KLS QUIT4 MOUTH/THROAT GUM 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
KLS QUIT4 MOUTH/THROAT LOZENGE 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	$0 (Escalão 2)	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	$0 (Escalão 2)	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 0.4 mg/ml, 2 mg/2ml	$0 (Escalão 2)	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR, 21 MG/24HR, 7 MG/24HR	$0 (Escalão 1)	DP
NICORELIEF MOUTH/THROAT GUM 2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NICORETTE MINI MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NICORETTE STARTER KIT MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine polacrilex mini mouth/throat lozenge 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	$0-$12.65 (Escalão 4)	
qc nicotine transdermal system transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
ra mini nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra nicotine gum mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ra nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	$0 (Escalão 1)	DP
sm nicotine mouth/throat gum 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sm nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
THRIVE MOUTH/THROAT GUM 2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 2 pacotes todos os anos
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	$0-$12.65 (Escalão 5)	
Transtorno De Hiperatividade E Défice De Atenção		
amphetamine-dextroamphet er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 1800ml a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
methylphenidate hcl oral tablet chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS		
Diversos		
3232a infant formula oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
ACERFLEX ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ADVERA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ALFAMINO JUNIOR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ARGINAID EXTRA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BABY'S BIG SUPPORT ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
balanced nutritional drink oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
balanced nutritional drink pls oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
balanced nutritional shake pls oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
BCAD 1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
BCAD 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
BENECALORIE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST BREEZE 2-FLAVOR PACK ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST BREEZE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST GLUCOSE CONTROL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST GLUCOSE CTRL MAX PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST HIGH PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST KID ESSENTIALS 1.0 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST KID ESSENTIALS 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST KID ESSENTIALS 1.5/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST ORIGINAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST VERY HIGH CALORIE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST VHC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BOOST WOMEN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BRAINSUSTAIN FOR KIDS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
BRIGHT BEGINNINGS PEDIATRIC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
CARNATION BREAKFAST ESSENTIALS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
CFPREOP ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
chicken/peas/carrots oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
chicken/peas/carrots plus oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
chicken/peas/carrots plus pedi oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
CHOLEXTRA ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
click espresso protein drink oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
co q 10 oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
co q10 oral capsule 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
co q-10 oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg, 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
co-enzyme q-10 oral capsule 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
coenzyme q10 oral tablet 100 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT ORGANIC BLENDS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDI PEPTIDE 1.5 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDI PEPTIDE 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDI STANDARD 1.0 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDI STANDARD 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDI STANDARD 1.4 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDI STANDARD 1.4 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDIATRIC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEDIATRIC ORG BLENDS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEPTIDE 1.5 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT PEPTIDE 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT STANDARD 1.4 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEAT STANDARD 1.4 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
COMPLEX ESSENTIAL MSD ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
coq10 gummies adult oral tablet chewable 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
coq10 maximum strength oral capsule 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg, 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs coq-10 oral capsule 200 mg, 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs coq-10 ultra oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs melatonin oral tablet 10 mg, 3 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nutrition liquid oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nutrition plus chocolate oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nutrition plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
cvs nutrition plus vanilla oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs nutritional shake oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
CYCLINEX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
CYCLINEX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETISOURCE AC ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETISOURCE AC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
DPP DIPEPTIDE POWER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
DUOCAL ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
EGG/PRO ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ELECARE DHA/ARA INFANT ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ELECARE DHA/ARA ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ELECARE JR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ELECARE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ENCALA ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ENLIVE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ACTIVE HEART HEALTH ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ACTIVE HIGH PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ACTIVE LIGHT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ACTIVE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE BONE HEALTH REVIGOR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE CLEAR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE CLINICAL ST REVIGOR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE COMPACT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE COMPLETE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE COMPLETE SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ENLIVE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE HEALTHY MOM ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE HIGH CALCIUM ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE HIGH PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE HIGH PROTEIN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE IMMUNE HEALTH ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE MAX PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE MUSCLE HEALTH REVIGOR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE NUTRA SHAKE HI-CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE NUTRITION SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ORIG THERAPEUTIC NUTRI ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ENSURE ORIGINAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ORIGINAL ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE ORIGINAL/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE PLANT-BASED PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE PLUS HIGH PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE PLUS HN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE PLUS WITH FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE PRE-SURGERY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE SURGERY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE SURGICAL NUTRITION ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENSURE/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENTERADE IBS-D ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENTERADE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENU COMPLETE NUTRITION SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENU NUTRITIONAL SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ENU PRO3 PLUS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
EO28 SPLASH ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
eq nutritional shake oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
eq nutritional shake plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
eq weight loss shake oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
equacare jr oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
EQUATE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
EQUATE PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ESSENTIAL CARE JR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
EXPEDITE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
FIBER FLOW ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
FIBERSOURCE HN ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
FIBERSOURCE HN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
FORTA DRINK ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
FORTA SHAKE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ft co q-10 oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft co q-10 rapid release oral capsule 100 mg, 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft melatonin oral tablet 3 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
GA ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
GA-1 ANAMIX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
GELATEIN MCT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.0 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
GLUCERNA 1.0 CAL/CARBSTEADY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.0 CAL/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.2 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.2 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA 1.5 CAL/CARBSTEADY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA ADVANCE SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA CARBSTEADY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA HUNGER SMART SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA OS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA SELECT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA SNACK SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLUCERNA WEIGHT LOSS SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
glutamine oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
GLUTAREX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
GLUTAREX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTACTIN BETTERMILK ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTACTIN RESTORE 10 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTACTIN RESTORE LITE 10 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTACTIN RTD 10 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTACTIN RTD 15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTACTIN RTD LITE 15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTROL PREBIO1 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
GLYTROL PREBIO1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
gnp co q-10 oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg, 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp melatonin oral tablet 3 mg	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense nutrisure original oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense nutrisure plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
haelan 951 fermented soy oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
haelan htpi fermented soy oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
HCU ANAMIX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HCU ANAMIX NEXT ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
HCU COOLER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
HCU COOLER15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
HCU LOPHLEX LQ ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
HCU MAXAMUM ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HCY 1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HCY 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTH SOURCE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTHY ACCENTS NUTRA FIT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTHY ACCENTS NUTRA FIT PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
HI-CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
high-protein nutritional shake oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
HOM 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HOMACTIN AA PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
HOMINEX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
HOMINEX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
IMMULIFE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
IMPACT ADVANCED RECOVERY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
IMPACT ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
IMPACT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
INNOVACIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
INTROLITE ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ISOSOURCE 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ISOSOURCE 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ISOSOURCE HN ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ISOSOURCE HN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
IVA ANAMIX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
IVA ANAMIX NEXT ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
IVA MAXAMUM ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
I-VALEX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
I-VALEX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1 CAL/FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1 CAL/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1.2 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1.2 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1.2 CAL/FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JEVITY 1.5 CAL/FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
JEVITY 1.5 CAL/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JUICE PLUS FIBRE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
JUVEN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
kale/quinoa/berries oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
kale/quinoa/berries plus oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
kale/quinoa/berries plus pedia oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS GLUCOSE SUPPORT 1.2 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS KIDS NUTRITION ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS PED PEPTIDE 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS PED PEPTIDE 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS PED STANDARD 1.2 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS PEPTIDE 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS PEPTIDE 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS RENAL SUPPORT 1.8 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS STANDARD 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KATE FARMS STANDARD 1.4 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
keto oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
KETOCAL 2.5:1 LQ MULTI FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOCAL 3:1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
KETOCAL 4:1 LQ MULTI FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOCAL 4:1 LQ MULTI-FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOCAL 4:1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOCAL 4:1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ketogen oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
KETONEX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
KETONEX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
KETOVIE 3:1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOVIE 4:1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOVIE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KETOVIE PEPTIDE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KFLO ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KIDS PLANT PROTEIN SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KIDS PROTEIN ORGANIC SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
KINDERSPROUT PLANT PROTEIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
kp melatonin oral tablet 3 mg	$0 (Escalão 1)	DP
K-PAX PROTEIN BLEND IMMUNE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
lecithin oral granules	$0 (Escalão 1)	DP
l-glutamine oral powder	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
LIL MIXINS-EGG ORAL POWDER 5 GM/5GM	$0 (Escalão 1)	DP
LIL MIXINS-PEANUT ORAL POWDER 5 GM/5GM	$0 (Escalão 1)	DP
LIPISTART ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
LIQUID HOPE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
LIQUID HOPE PEPTIDE BERRY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
LIQUID HOPE PEPTIDE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
LMD ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
LOPHLEX LQ 20 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
LPS CRITICAL CARE SUGAR FREE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
LPS SUGAR FREE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
MALTOCARB ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
mega coq10 oral capsule 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
melatonin extra strength oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
melatonin maximum strength oral tablet 10 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml, 2.5 mg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 10 mg, 3 mg, 3-10 mg, 300 mcg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
METHIONAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MMA/PA ANAMIX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MMA/PA ANAMIX NEXT ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MMA/PA COOLER15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
MMA/PA MAXAMUM ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MODULEN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MONOGEN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD AID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD ANAMIX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD COOLER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD LOPHLEX LQ ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
MSUD MAXAMUM ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
nac 600 oral capsule 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nac oral capsule 500 mg, 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
n-acetyl cysteine oral capsule 600 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEOCATE INFANT DHA/ARA ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
NEOCATE JUNIOR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
NEOCATE JUNIOR PREBIOTICS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
NEOCATE SPLASH JUNIOR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NEOCATE SPOON ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
NEOCATE SYNEO JUNIOR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
NEOQ10 ORAL CAPSULE 125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NEPRO ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NEPRO ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NEPRO/CARBSTEADY ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NEPRO/CARBSTEADY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NF FORMULAS NAC ORAL CAPSULE 600 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NOURISH ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NOURISH PEPTIDE FORMULA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NOVASOURCE RENAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NOVASOURCE RENAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTRA/SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN 1.0/FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN 1.5 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN 2.0 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN 2.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN JR ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN JR FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN JUNIOR 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN JUNIOR/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN PULMONARY ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
NUTREN PULMONARY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
nutrifocus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
NUTRIHEP 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional drink mix oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional drink oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional drink plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional drink shake mix oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional shake complete oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional shake high protein oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional shake oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional shake plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional shake plus protein oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional supplement oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
nutritional supplement plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
OA 1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
OA 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
OPTICLEANSE GHI ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
OPTIMENTAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OPTIMENTAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ORGANIC NUTRITION SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ORGANIC PEDIA SMART ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
OS 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE 1 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE 1 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE 1.2 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE 1.2 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE HN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OSMOLITE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OXEPA 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
OXEPA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASMART PEA PROTEIN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE 1.0 CAL/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE 1.5 CAL/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE GROW & GAIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE GROW & GAIN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE GROW & GAIN ORGANIC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE GROW & GAIN/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE HARVEST 1.0 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE NUTRIPALS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE PEDIATRIC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE PEPTIDE 1.0 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE PEPTIDE 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE REDUCED CALORIE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE SHAKE MIX ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE SHAKE/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE SIDEKICKS CLEAR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE SIDEKICKS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE SIDEKICKS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE SIDEKICKS SHAKE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIASURE/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
pediatric drink oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PEPTAMEN 1 CAL/PREBIO1 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN 1.5 CAL/PREBIO1 ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN 1.5 CAL/PREBIO1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN AF ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN AF ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN INTENSE VHP ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN INTENSE VHP ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR 1 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR 1 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR 1 CAL/PREBIO1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR HP ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR PHGG 1.2 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN JUNIOR/PREBIO1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PEPTAMEN/PREBIO1 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PERATIVE 1.3 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PERATIVE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PERIFLEX ADVANCE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PERIFLEX JUNIOR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PFD 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PFD TODDLER ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENEX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENEX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE DRINK MIX ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE ESSENTIAL DRINK MIX ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE ESSENTIAL MIX/FIBER ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE GMP MIX DHA/FIBER ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE GMP MIX-IN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE GMP ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE GMP READY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYLADE RTD PKU 10 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PHENYLADE60 DRINK MIX ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYL-FREE 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PHENYL-FREE 2HP ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PIVOT 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PIVOT 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PKU 3 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PKU AIR20 GOLD ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU AIR20 GREEN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU AIR20 YELLOW ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU COOLER 10 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU COOLER 15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU COOLER 20 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU EASY SHAKE & GO ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PKU LOPHLEX LQ 20 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU PERIFLEX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PKU PERIFLEX JUNIOR PLUS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PKU SPHERE 20 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU SPHERE NEXT 15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PKU START ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
pku trio oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
POLYCAL ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PORTAGEN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOD ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOD ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOTE 1.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOTE 1.0 WITH FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOTE ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOTE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOTE/FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROMOTE/FIBER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PRO-PHREE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PROPIMEX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PROPIMEX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PROSOURCE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROSOURCE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PROSOURCE PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROSOURCE TF ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROSOURCE XTRACAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PROSOURCE ZAC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROSURE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROTALITY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PROVIMIN ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
PULMOCARE 1.5 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PULMOCARE ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PULMOCARE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
PURECARB ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
push 20+ advanced oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
qc co q-10 oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc melatonin max st oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra melatonin oral tablet 10 mg, 3 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RE/NEPH LP/HC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
RE/NEPH ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
RE/NEPH REDUCED SUGAR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
REASON ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
regular nutritional shake oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
RENALCAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
RENASTART ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
RENASTEP ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
REPLETE ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
REPLETE FIBER 1 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
REPLETE FIBER ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
REPLETE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
RESOURCE 2.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
restore fusion renal support oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
restore renal support oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
sb complete nutrition oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
sb complete nutrition plus oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
SCANDICAL ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
SCANDISHAKE ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
SERACAL ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
sol carb oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
SUPLENA 1.8/CARBSTEADY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
SUPLENA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
SUPLENA/CARB STEADY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
sv melatonin oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
THICK-IT THICKENED CRANBERRY ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
thrivacin 30 oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
thrivacin detox oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
TWOCAL HN 2.0 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TWOCAL HN ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TWOCAL HN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TYLACTIN RESTORE 10 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TYLACTIN RTD 15 ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TYR ANAMIX EARLY YEARS ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
TYR ANAMIX NEXT ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
TYR COOLER ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TYR LOPHLEX LQ ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
TYREX-1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
TYREX-2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
TYROS 1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
TYROS 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
UCD 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
UCD ANAMIX JUNIOR ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
ucd trio oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
ultramino soy protein oral powder	$0 (Escalão 1)	DP
ULTRIENT 1.5 SAFE-T FEED ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VILACTIN AA PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL 1.0 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL 1.0 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL 1.5 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL AF 1.2 CAL ADV FORMULA ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL AF 1.2 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL AF 1.2 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL HP 1.0 CAL ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL HP 1.0 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL JR ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL PEPTIDE 1.5 CAL ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VIVONEX PEDIATRIC ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
VIVONEX RTF ENTERAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
VIVONEX RTF ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
WND 1 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
WND 2 ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XLEU MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
XLYS-XTRP MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XLYS-XTRP MAXAMUM ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XMET MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XMET XCYS MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XMTVI MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XPHE MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XPHE-XTYR MAXAMAID ORAL POWDER	$0 (Escalão 1)	DP
XTRACAL PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	$0 (Escalão 1)	DP
Eletrólitos/Minerais, Injetáveis		
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %, 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	$0-$12.65 (Escalão 4)	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	$0-$12.65 (Escalão 4)	
kcl (0.149%) in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%, 20-0.9 meq/l-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
kcl (0.298%) in nacl intravenous solution 40-0.9 meq/l-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-%-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 3)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-%-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 4)	
lactated ringers solution intravenous	$0-$12.65 (Escalão 3)	
lactated ringers solution intravenous	$0-$12.65 (Escalão 4)	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	$0-$12.65 (Escalão 3)	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	$0-$12.65 (Escalão 3)	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 3 gm/100ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
multiple electro type 1 ph 7.4 intravenous solution	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 3)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 4)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 meq/l-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 3)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 meq/l-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 4)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 3)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	$0-$12.65 (Escalão 4)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 10 meq/50ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 20 meq/50ml, 40 meq/100ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
Eletrólitos/Minerais/Vitaminas, Orais		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	$0 (Escalão 2)	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	$0 (Escalão 2)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	$0 (Escalão 2)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	$0 (Escalão 2)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	$0-$12.65 (Escalão 4)	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	$0 (Escalão 2)	
m-natal plus tablet 27-1 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 3)	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	$0 (Escalão 2)	
potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	$0 (Escalão 2)	
potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	$0 (Escalão 2)	
potassium chloride oral packet 20 meq	$0-$12.65 (Escalão 4)	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	$0-$12.65 (Escalão 4)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
prenatal tablet 27-1 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	$0 (Escalão 2)	
westab plus tablet 27-1 mg oral	$0-$12.65 (Escalão 3)	
Eletrólitos		
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
BIOLYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
CERALYTE 70 ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
CERASPORT EX1 ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
CERASPORT ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
cvs electrolyte solution oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ped electrolyte freeze pop oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pediatric electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
ENFAMIL ENFALYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
EQUALYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
ft electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
gnp electrolyte solution oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense electrolyte adv care oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
h-e-b oral electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
HYDRALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
HYDRALYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
KINDERLYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
KINDERLYTE PREMAX ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
oral electrolyte freezer pops oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
oral electrolytes oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
oralyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
ped electrolyte freeze pops oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
ped electrolyte freezer pops oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIA VANCE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIALYTE ADVANCED CARE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIALYTE IMMUNE SUPPORT ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIALYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
PEDIALYTE SINGLES ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
pediatric electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
ra pediatric electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
REHYDRALYTE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
sb pediatric electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
sm pediatric electrolyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
truelyte oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
Minerais		
600+d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ADVANCED CALCIUM/D/MAGNESIUM ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
bone density builder oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
calcitrate plus d oral tablet 315-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cal-citrate plus vitamin d oral tablet 250-2.5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium + d oral tablet chewable 500-1000-40 mg-unt-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium + d3 oral tablet 250-3 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium + vitamin d3 oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 1000 + d oral tablet 1000-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 1200 oral tablet chewable 1200-1000 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500 + d3 oral tablet 500-15 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500/d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500+d high potency oral tablet 500-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500+d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 500+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600 + d oral tablet 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600 +d high potency oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet chewable 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600/vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600+d high potency oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium 600+d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
calcium 600+d3 plus minerals oral tablet , 600-800 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg, 600-3.125 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate extra light powder	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate light powder	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate oral powder 800 mg/2gm	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg, 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate oral tablet chewable 1250 (500 ca) mg, 260 mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate powder	$0 (Escalão 1)	DP
calcium carbonate-vitamin d oral tablet 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate + d oral tablet 250-5 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate + d3 maximum oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate + d3 oral tablet 200-6.25 mg-mcg, 250-5 mg-mcg, 315-5 mg-mcg, 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate + oral tablet , 315-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate chewy bite oral tablet chewable 500-12.5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate oral tablet 250 mg, 333 mg, 950 (200 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate plus/magnesium oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate-mag-minerals oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate-vitamin d oral tablet 200-3.125 mg-mcg, 250-1.25 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium citrate-vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium creamies oral tablet chewable 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium gluconate oral capsule 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium high potency oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium high potency/vitamin d oral tablet 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium lactate oral tablet 100 mg, 750 mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium magnesium zinc oral tablet 333-133-5 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
calcium oral tablet chewable 500-2.5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium oyster shell oral tablet 1250 (500 ca) mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium plus vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium plus vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium soft chews oral tablet chewable 500-1000-40 mg-unt-mcg, 500-500-40 mg-unt-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-15 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg, 333-133-8.3 mg, 333.33-133.33-5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium-magnesium-zinc-d3 oral tablet 333 mg-133 mg-5 mg-5 mcg, 333-133-5-3.33 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium-magnesium-zinc-vit d3 oral tablet 333 mg-133 mg-5 mg-1.7 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium-vitamin d oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
calcium-vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cal-mint oral tablet chewable 260 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE 600+D PLUS MINERALS ORAL TABLET 600-800 MG-UNIT	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE 600+D3 ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE 600+D3 SOFT ORAL TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ADVANCED ORAL TABLET 300-800 MG-UNIT, 600-800 MG-UNIT	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ORAL TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
CALTRATE MINIS PLUS MINERALS ORAL TABLET 300-800 MG-UNIT	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE CALCIUM CITRATE ORAL TABLET CHEWABLE 500-12.5 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE CALCIUM PLUS 500 ORAL TABLET CHEWABLE 500-8.325 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
chelated magnesium oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
chelated zinc oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CITRACAL MAXIMUM ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
CITRACAL MAXIMUM PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CITRACAL PETITES/VITAMIN D ORAL TABLET 200-6.25 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
citrus calcium/vitamin d oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs calcium + d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium 600 & vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium 600 + d/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium 600+d oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium citrate+d3 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium citrate+d3 w/magne oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium soft chews oral tablet chewable 500-1000-40 mg-unt-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs magnesium oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs magnesium oxide oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs oyster shell calcium-vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs zinc gluconate oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq calcium 500+d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eq calcium 600+d oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eq calcium 600+d+minerals oral tablet 600-800 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
eq calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eq calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eq calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql calcium citrate/vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql calcium citrate/vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql calcium/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql calcium/vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql natural zinc oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
fem-cal citrate oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft calcium + vitamin d3 oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft calcium 600+vit d3/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
ft calcium citrate +vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
FT CALCIUM CITRATE/VIT D3 ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ft calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
FT CALCIUM/VITAMIN D3 ORAL TABLET 1000-20 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
FT CALCIUM+D3 ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
ft calcium-magnesium-zinc-d3 oral tablet 333-133-5-3.33 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft magnesium oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft magnesium oxide oral tablet 400 (240 mg) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft zinc chelated oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp cal mag zinc +d3 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium 600 +d oral tablet 600-400 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium 600 +d/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium 600 +d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp magnesium oxide oral tablet 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp zinc chelated oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
high absorption magnesium oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
IS-ZC 50 ORAL TABLET 50 MG	$0 (Escalão 1)	DP
kp calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
kp calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
kp calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp mag-oxide magnesium oral tablet 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAG-200 ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAG64 ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAGDELAY ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	$0 (Escalão 1)	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium carbonate oral powder 250 mg/gm	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium gluconate oral tablet 250 mg, 27.5 mg, 550 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
magnesium lactate oral tablet extended release 84 mg (7meq)	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium oral tablet 200 mg, 250 mg, 30 mg, 400 mg	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium oxide -mg supplement oral tablet 250 mg, 400 (240 mg) mg, 400 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
magnesium oxide -mg supplement oral tablet chewable 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MAGNESIUM-OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAGOX 400 ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAG-OXIDE ORAL TABLET 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAG-TAB SR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 84 MG (7MEQ)	$0 (Escalão 1)	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
mg aspartate oral tablet 65 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mgo oral tablet 400 (240 mg) mg	$0 (Escalão 1)	DP
MULTI MEGA MINERALS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
natrul magnesium oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nat-rul oyster calcium+vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
NEOFLEX CALCIUM + VITAMIN D ORAL TABLET 600-12.5 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
ONE VITE CALCIUM + D3 ORAL TABLET 600-10 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
ORAZINC ORAL CAPSULE 220 (50 ZN) MG	$0 (Escalão 1)	DP
ORAZINC ORAL TABLET 110 (25 ZN) MG	$0 (Escalão 1)	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
oyster calcium/d3 oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium + d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium + d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium oral tablet 1250 (500 ca) mg, 500 mg, 500-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium plus d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium w/d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium/d oral tablet 250-6.25 mg-mcg, 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium/d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium/vit d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
PROSTEON ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
pure calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc calcium 500mg-d3 oral tablet 500-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
qc calcium fast dissolution oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc zinc oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium 600/vitamin d-3 oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium cit plus vit d-3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium citrate plus vit d oral tablet 315-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium cit-vit d-3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium plus vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra calcium plus vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
RA HI CAL ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
ra natural magnesium oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra zinc oral tablet 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb calcium + d oral tablet 600-5 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
sb oyster shell calcium oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
SLOWMAG MG MUSCLE/HEART ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SLOW-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	$0 (Escalão 1)	DP
sodium fluoride oral solution 0.5 mg/ml, 1.1 (0.5 f) mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
sodium phosphates intravenous solution 45 mmole/15ml	$0 (Escalão 1)	DP
super calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
sv magnesium oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
THERACAL D2000 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERACAL D4000 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERACAL RAPID REPLETION ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
true magnesium oxide oral tablet 400 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
true oyster shell calcium oral tablet 1250 (500 ca) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ultra calcium + vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	$0 (Escalão 1)	DP
well magnesium oxide oral tablet 400 (240 mg) mg	$0 (Escalão 1)	DP
ZINC 15 ORAL TABLET 66 (15 ZN) MG	$0 (Escalão 1)	DP
zinc chelated oral tablet 22.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
zinc gluconate oral tablet 100 mg, 15 mg, 30 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
zinc oral capsule 220 (50 zn) mg	$0 (Escalão 1)	DP
zinc oral tablet 100 mg, 30 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
zinc sulfate oral capsule 220 (50 zn) mg	$0 (Escalão 1)	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	$0 (Escalão 1)	DP
Nutrição Iv		
AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 15 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml	$0 (Escalão 1)	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
selenious acid intravenous solution 60 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
TRALEMENT INTRAVENOUS SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	B/D
zinc chloride intravenous solution 1 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
Vitaminas		
50+ adult eye health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z advanced adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
a thru z advanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z high potency oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z select 50+ advanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z select 50+ mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z select advanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z select oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z select oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z select ultimate women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a thru z ultimate mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
a-10000 oral capsule 3 mg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
a-25 oral capsule 7.5 mg (25000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
abc complete adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
abc complete mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
abc complete senior 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
abc complete senior mens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
abc complete senior womens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
abc complete womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
acerola c-500 oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
actical oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
ACTIVNUTRIENTS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ACTIVNUTRIENTS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ACTIVNUTRIENTS PERFORMANCE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ACTIVNUTRIENTS W/O IRON ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ADRENAL MANAGER ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ADRENALIV ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
adrenoid oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
adult one daily gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
ADVANCED C PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
advanced eye health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
ADVANCED MULTI EA ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
AFLORA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
AIRAVITE ORAL TABLET 2.5-25-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
AIRBORNE ELDERBERRY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
AIRBORNE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
AIRBORNE KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
AIRBORNE ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ALIVE ADULT PREMIUM ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE CALCIUM BONE SUPPORT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
alive daily energy oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE ENERGY 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE EVERYDAY IMMUNE HEALTH ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE GARDEN GOODNESS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE GUMMIES FOR CHILDREN ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE HAIR, SKIN & NAILS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE HAIR, SKIN & NAILS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MAX 6 POTENCY ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MENS 50+ MULTI GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MENS 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MENS 50+ ULTRA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MENS COMPLETE MULTI ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MENS GUMMY MULTIVITAMINS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MENS ULTRA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE ONCE DAILY WOMENS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE ULTRA POTENCY ADULT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE MV ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE WOMENS 50+ GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE WOMENS ENERGY ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALIVE WOMENS GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ALLBEE/C ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ALPHA BETIC ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
altrixa ob oral tablet 15-0.4-0.6 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
altrixa oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
AMORYN MOOD BOOSTER ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
anti-allergy oral tablet 100-100-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
antioxidant a/c/e/selenium oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
antioxidant formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
antioxidant formula/minerals oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
antioxidant oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
anti-oxidant oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
antioxidant vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
APETIBEX ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
APPE-CURB ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
AQUA-E ORAL LIQUID 50.25 MG/ML (75 UT/ML)	$0 (Escalão 1)	DP
AQUASOL A INTRAMUSCULAR SOLUTION 50000 UNIT/ML	$0 (Escalão 1)	DP
aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
ascorbic acid injection solution 500 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
ascorbic acid oral liquid 500 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
ascorbic acid oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ATABEX EC ORAL TABLET DELAYED RELEASE 29-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ATABEX OB ORAL TABLET 29-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ATABEX ORAL TABLET CHEWABLE 18-0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
azesco oral tablet 13-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
b complex formula 1 (w/ fa) oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b complex oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
b complex vitamins oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
b complex-b12 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b complex-c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b complex-c-folic acid oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b1 natural oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
b1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
b-1 oral tablet 100 mg, 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
b-100 b-complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 2000 mcg, 250 mcg, 2500 mcg, 50 mcg, 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 oral tablet chewable 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 oral tablet dispersible 2500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 quick dissolve sublingual tablet sublingual 1000 mcg, 3000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
b-12 slow release oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 sublingual tablet sublingual 2500 mcg, 500 mcg, 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
b-50 complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b6 natural oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
b-6 oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
BABY DDROPS ORAL LIQUID 10 MCG /0.028ML, 10 MCG/0.03ML	$0 (Escalão 1)	DP
baby super daily d3 oral liquid 10 mcg /0.028ml	$0 (Escalão 1)	DP
baby vitamin d3 oral liquid 10 mcg /0.028ml	$0 (Escalão 1)	DP
BACMIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
balance b-50 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
balanced b complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
balanced b-100 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
balanced b-50/fa oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
BARIATRIC FUSION ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
bariatric multivitamin/iron oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
bariatric multivitamins oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
bariatric multivitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
bariatric multivitamins oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
bariatric multivitamins/iron oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
bariatric multivitamins/iron oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
basic am oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
basic pm oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-compleet-100 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-compleet-50 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex (folic acid) oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex balanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex plus b-12 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex/b-12 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex/electrolytes oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex/vitamin c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex-c (w/folic acid) oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-complex-c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
better b complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
BIG 100 (BIOTIN) ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
BIG 100 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
bilberry plus oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
BIO-35 GLUTEN-FREE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
BIO-35 IRON FREE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
biocal oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
biocel oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
BIO-D-MULSION FORTE ORAL LIQUID 50 MCG/0.04ML	$0 (Escalão 1)	DP
BIO-D-MULSION ORAL LIQUID 10 MCG/0.04ML	$0 (Escalão 1)	DP
bioflex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
BIOTECT PLUS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
biotin forte oral tablet 3 mg, 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
biotin maximum strength oral capsule 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
biotin maximum strength oral tablet 10000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
biotin oral capsule 1 mg, 10 mg, 5 mg, 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
biotin oral tablet 10 mg, 1000 mcg, 10000 mcg, 5 mg, 5000 mcg, 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
biotin super potency oral capsule 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
bladder 2.2 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
blood sugar manager oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
body/hair/skin/nails oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
BONEUP 3 PER DAY ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
BONEUP ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
BONEUP VEGETARIAN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
BOOSTNOW IMMUNE SUPPORT ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
b-plex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
b-plex plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED MULTI-VITE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE ORAL LIQUID 10 MCG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE ORAL SOLUTION 10 MG/ML, 11 MG/ML, 5.5 MG/0.5ML	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED PEDIA TRI-VITE ORAL SOLUTION 35-412.5-10	$0 (Escalão 1)	DP
BPROTECTED VITAMIN C ORAL LIQUID 500 MG/5ML	$0 (Escalão 1)	DP
brain builder kids oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
BURIED TREASURE ACTIVE 55 PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
c 1000 oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c 500 oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c 500/rose hips oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c extra strength oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-1000 oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-250 oral tablet 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-250 oral tablet chewable 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-500 oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-500 oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
c-500/rose hips oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CALCIDOL ORAL SOLUTION 200 MCG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
cardiopress oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
c-chewable oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 18 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 18 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 36 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 36 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 45 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 45 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 60 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 60 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
centavite a-z complete-mineral oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
centravites 50 plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
centravites adults oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
centravites oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM ADULT 50+ MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM ADULT ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM ADULTS MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM ADULTS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
CENTRUM CARDIO ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM DUAL ACT MULTI+ BEAUTY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM DUAL ACT MULTI+OMEGA-3 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM KIDS MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MEN 50+ MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MEN MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MEN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MENOPAUSE HOT FLASH ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MENOPAUSE MIND/MOOD ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MINIS ADULTS 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MINIS MEN 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MINIS WOMEN 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MINIS WOMEN IMMUNE SUP ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MULTI + OMEGA 3 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM MULTI+ MENTAL FOCUS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM POSTNATAL GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER 50+MEN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER 50+WOMEN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER MEN 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
CENTRUM SILVER ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SILVER WOMEN 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SPECIALIST IMMUNE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM ULTRA WOMENS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM VITAMINTS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM WOMEN 50+ MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM WOMEN MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CENTRUM WOMEN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
century mature oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
century oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
CENVITE ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
CEREFOLIN BRAIN WELLNESS ORAL TABLET 6-2-600 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CERTAVITE SENIOR ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
childrens chew multivitamin oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
childrens gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
CHOICEFUL MULTIVITAMIN ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CHOICEFUL MULTIVITAMIN ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
cholase control oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
cholecalciferol oral tablet 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
CITRACAL +D3 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cod liver oil oral capsule , 1250-130 unit, 1250-133 unit, 1250-135 unit, 4000-200 unit	$0 (Escalão 1)	DP
cod liver oil w/vit a & d oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
cod liver oil/low vitamin a oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
cod liver oil/vitamins a & d oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
collagen ultra oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
companion oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
COMPETE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
complete multivitamin/mineral oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
CO-NATAL FA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
coral calcium plus oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
CORTICARE B ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CORVITA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
CRUSH VITAMIN C DROPS MOUTH/THROAT LOZENGE 60 MG	$0 (Escalão 1)	DP
CULTURELLE KIDS COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-MV ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CULTURELLE PROBIOTIC MEN DAILY ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
cvs adult 50+ eye health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
cvs adult multivitamin oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
CVS AIRSHIELD ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
cvs b complex plus c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs b-1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs b12 gummies oral tablet chewable 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs b-12 oral tablet 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs b12 oral tablet chewable 2500 mcg, 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs b6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs biotin high potency oral tablet 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs biotin oral capsule 10 mg, 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs biotin oral tablet 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs chewable c with rose hips oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs chewable childrens vitamin oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs childrens complete oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily gummies adult oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs daily multiple for men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily multiple women 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily multiv/mineral mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily multivitamin mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs daily multivitamin womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs e oral capsule 90 mg (200 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs eye health & lutein oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs eye health adult 50+ oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
cvs folic acid oral tablet 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gummy dinos oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs gummy multivitamin kids oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs immune support oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
cvs mens daily gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs one daily essential oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs one daily mens 50+ adv oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs one daily mens formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs one daily womens 50+ adv oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs one daily womens formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs prenatal gummy oral tablet chewable 0.4-113.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs prenatal multi+dha oral capsule 27-0.8-250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs prenatal multivitamin oral capsule 27-0.8-250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs prenatal oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite adults oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite advanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite men 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite senior oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite ultra men 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite ultra mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite ultra women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite women 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite women oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs spectravite womens senior oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs super b complex/c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vision health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
cvs vitamin a oral capsule 2400 mcg (8000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet extended release 2000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500-10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin d3 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs vitamin e oral capsule 180 mg (400 unit), 450 mg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
cvs womens active daily oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs womens daily gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
cvs womens prenatal+dha oral 28-0.975 & 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
cyanocobalamin nasal solution 500 mcg/0.1ml	$0 (Escalão 1)	DP
d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d-1000 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 2000 oral capsule 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 baby drops oral liquid 10 mcg /0.025ml	$0 (Escalão 1)	DP
d3 extra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 high potency oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 high potency oral tablet 10 mcg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 max st oral capsule 250 mcg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 oral tablet 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3-1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d3-1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
d-3-5 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
D3-50 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
d-5000 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
daily betic oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily combo multi vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
daily multiple vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily multiple vitamins/min oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily multivitamin oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
daily value multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily vitamin/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily vite multivitamin/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily vites oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily vites/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily-vite multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
daily-vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
DDROPS BOOSTER ORAL LIQUID 15 MCG /0.028ML	$0 (Escalão 1)	DP
DDROPS ORAL LIQUID 25 MCG /0.028ML, 25 MCG/0.03ML, 50 MCG /0.028ML, 50 MCG/0.03ML	$0 (Escalão 1)	DP
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 625 MCG (25000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
DECUBI-VITE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
dekas bariatric oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
DEKAS PLUS OCEAN ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
DEKAS PLUS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
DEKAS PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
delta d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
DEPLIN MA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
DERMAVITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
destress-iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
diabetes health formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
dialyvite 800/ultra d oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
D-VI-SOL ORAL LIQUID 10 MCG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
d-vite pediatric oral liquid 10 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
e 1000 oral capsule 450 mg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
e200 oral capsule 90 mg (200 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
e400 oral capsule 180 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
e-400 oral capsule 180 mg (400 unit), 268 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
e-400-clear oral capsule 268 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
EASY-C IMMUNE HEALTH ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
EASY-C ORAL TABLET 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ELDERTONIC ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
ELFOLATE ORAL TABLET 15 MG, 7.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ELFOLATE PLUS ORAL TABLET 3-35-2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ELITE-OB ORAL TABLET 50-1.25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C APPLE CIDER VINEGAR ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C ASHWAGANDHA ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C ELDERBERRY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C IMMUNE PLUS/VIT D ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C IMMUNE+ ELDERBERRY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
emergen-c immune+ oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C KIDZ DAILY IMMUNE ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
emergen-c kidz immune+ oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C TURMERIC & GINGER ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
EMERGEN-C VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ENDUR-ACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG, 500 MG, 750 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ENDUR-C ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG, 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
energy b12 oral tablet chewable 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ENFAMIL EXPECTA ORAL 28-0.8 & 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ENFAMIL POLY-VI-SOL-IRON ORAL SOLUTION 11 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq complete multivit adult 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eq complete multivitamin child oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eq complete multivitamin-adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eq d3 drops infants/childrens oral liquid 10 mcg /0.025ml	$0 (Escalão 1)	DP
eq multivitamin gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
eq multivitamins adult gummy oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
eq multivitamins gummy child oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
eq one daily mens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eq one daily mens health oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
EQ ONE DAILY WOMENS 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
eq one daily womens health oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eq vision formula 50+ oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
eql b complex 50 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql b-12 oral tablet 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql b-6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql biotin oral capsule 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql century mature adults 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql century mature men 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql century mature oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql century mature women 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql century mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql century oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql century womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql child multivit/minerals oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql gummies childrens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
eql one daily adult gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
eql one daily mens 50+ advance oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql one daily mens health oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql one daily mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql one daily womens 50+ adv oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql prenatal formula oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql super b complex/vitamin c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql vision formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin c drops mouth/throat lozenge 53 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin c gummies oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eql vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
eql vitamin e oral capsule 400 unit	$0 (Escalão 1)	DP
ergocalciferol oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ergocalciferol oral solution 10 mcg/0.05ml, 200 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
ESSENTIA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
essential balance oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ESTER-C ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ESTROFACTORS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
eye health + lutein oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
eye health areds 2 oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
eye health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
eye multivitamin/sodium oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
EYE VITAMINS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
EYE-VITES ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
fa-vitamin b-6-vitamin b-12 oral tablet 2.2-25-0.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FEMQUIL ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
FINAZOL ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
FINEST NUTRITION VITAMIN B-12 ORAL TABLET 500 MCG	$0 (Escalão 1)	DP
finest nutrition vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
FITNESS TABS FOR MEN AM/PM ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
FITNESS TABS FOR WOMEN AM/PM ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
FLEXGEN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES + EXTRA IRON ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES GUMMIES-IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES PLUS EXTRA IRON ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES/MY FIRST ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
FLINTSTONES-IMMUNITY SUPPORT ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
FLORIVA PLUS ORAL SUSPENSION 0.25 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
FLORRAXYL ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
FLOTREX ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
folate oral tablet 400 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
folatexcel oral tablet 20-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
folawise oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
folbee oral tablet 2.5-25-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
folbee plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
FOLBIC ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
folic acid injection solution 5 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg, 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
folplex 2.2 oral tablet 2.2-25-0.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	$0 (Escalão 1)	DP
FOLTANX ORAL TABLET 3-35-2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
freedavite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
fruit c 500 oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
fruit c oral tablet chewable 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
fruity c oral tablet chewable 250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
fruity chews oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
fruity chews/iron oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
ft adult multi gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
ft b-complex plus vitamin c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft biotin oral capsule 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft biotin oral tablet 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft century 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft century adults oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft century men 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft century men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft century women 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft century women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft childrens multi oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
ft childrens multi plus immune oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
ft eye health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
ft eye health oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft hair skin & nails extra str oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft immune support oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ft one daily mens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft one daily mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft one daily womens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft one daily womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ft prenatal oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin a oral capsule 3000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin b-1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin b-12 extra strength oral tablet chewable 1500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin b-12 pr oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin b-12 sublingual tablet sublingual 2500 mcg, 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin b-6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin c oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin c oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin d3 oral capsule 25 mcg, 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin d3 oral tablet 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin d3 rapid release oral capsule 125 mcg (5000 ut), 250 mcg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ft vitamin e oral capsule 180 mg	$0 (Escalão 1)	DP
full spectrum b/vitamin c oral tablet 0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
genadek step 1 oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
genadek step 2 oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
geri-freeda senior formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
GERITOL COMPLETE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
GERITOL NUTRITION SUPPORT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
gerivite complete oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
GLYCOTROL COMPLETE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
GLYCOTROL ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
gnp adult mini oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
gnp b-12 oral tablet dispersible 2500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp biotin oral capsule 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp biotin oral tablet 10000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp century adult formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp century adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp century adults men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
gnp century adults women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp century mature adults 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp century mature men's 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp century mature women's 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp childrens chewables/ex c oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
gnp childrens chewables/iron oral tablet chewable 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp childrens/extra c oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
gnp d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp d3 oral tablet 250 mcg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp essential one daily oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp folic acid oral tablet 400 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp hair/skin/nails oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp healthy eyes oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp healthy eyes supervision 2 oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
gnp immune support oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
gnp mega multi for men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp mega multi for women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp multi childrens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
gnp one daily maximum oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp one daily mens health 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp one daily mens/lycopene oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp one daily womens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp one daily womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp prenatal/folic acid oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp therapeutic-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin a oral capsule 3000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin b-1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin c oral tablet chewable 125 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
gnp vitamin c w/rose hips oral tablet 500-37 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin d maximum strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin d super strength oral tablet 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin d3 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin e oral capsule 180 mg (400 unit), 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
gnp vitamin health b12 oral tablet chewable 1500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
growing bones & muscles kids oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
hair skin & nails advanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
hair skin & nails oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
hair skin and nails formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
hair skin nails oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
hair/skin/nails oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
hair/skin/nails oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
HARD NAILS ORAL CAPSULE 2.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
head care proactive health oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
healthy eyes oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
healthy eyes supervision 2 oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
healthy eyes/lutein-zeaxanthin oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
healthy hair/skin/nails oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
heart savior oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
hi c-500 oral tablet 500-100-50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
high potency e oral capsule 450 mg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
high potency multivit/fa oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
hi-kovite 2-part formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
HONEY BEARS W/IRON-ZINC ORAL TABLET CHEWABLE 30-200-3	$0 (Escalão 1)	DP
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
ICAPS AREDS FORMULA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	$0 (Escalão 1)	DP
ICAPS MV ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
IMMUNE ESSENTIALS DAILY ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
immune support oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
IMMUNERX ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
immunicare oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
INATAL GT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
INFLAMEX ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
inulose blood sugar support oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
IS-D 10,000 ORAL CAPSULE 250 MCG (10000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
i-vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
joint health & bone strength oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
just 4 kidz multivit/probiotic oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
k 100 oral tablet 100 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
kls d3 oral capsule 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
kobee oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kosher prenatal plus iron oral tablet 30-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp adults 50+ daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kp adults daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kp b complex-c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kp folic acid oral tablet 1 mg, 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
kp mens 50+ daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kp mens daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kp niacin oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp prenatal multivitamins oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
kp vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
kp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
kp vitamin d oral capsule 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
kp vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
kp vitamin e oral capsule 45 mg (100 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
kp womens 50+ daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
kp womens daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
kpn prenatal oral tablet 0.1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
LAND BEFORE TIME MULTIVITAMIN ORAL TABLET CHEWABLE , 15 MG	$0 (Escalão 1)	DP
LIPOTRIAD VISION SUPPORT ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
lipotriad vision support plus oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
LIPOTRIAD VISIONARY ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
liquid c oral liquid 500 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
little animals oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
liver detox oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
LIVITA ADULTS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
l-methylfolate oral tablet 15 mg, 7.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
lutein-zeaxanthin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
LYSIPLEX PLUS ORAL LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
LYSIPLEX PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
MACULAR HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
MACUVITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
masonatal oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MATERNACEL ORAL TABLET 20-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
maximum daily green oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
MEDCAPS DPO ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MEDCAPS GI ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MEDCAPS IS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MEDCAPS T3 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
medi tab oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
mega biotin oral capsule 10 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mega multi for women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
MEGA MULTI MEN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
megavite fruits & veggies oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
meijer advanced formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
meijer c oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
MEMORALL ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
mens 50+ advanced oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
mens 50+ multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
MENS LIFE PACK ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
mens multi health formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
mens multivitamin gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
mens multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
mens multivitamin oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
MERIBIN ORAL CAPSULE 5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
METAFOLBIC ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
METAFOLBIC PLUS ORAL TABLET 6-2-600 MG	$0 (Escalão 1)	DP
METHYL PROTECT ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
METHYL-GUARD ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
METHYL-GUARD PLUS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
mincora oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
mi-vite rx oral tablet 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
mm biotin/keratin oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
m-natal plus tablet 27-1 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
MOMMY'S BLISS VIT D ORGANIC ORAL LIQUID 10 MCG /0.036ML	$0 (Escalão 1)	DP
MOOD FOOD ES ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MOOD FOOD ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MTX SUPPORT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
multi + omega-3 adult gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multi + omega-3 gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multi adult gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
MULTI COMPLETE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
multi complete/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi for her 50+ oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
multi for her 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi for her oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
multi for her oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi for him 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
MULTI FOR HIM ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
multi prenatal oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
multi vitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi vitamin w/d-3 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi vitamin/minerals oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
MULTIA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vit/minerals/no iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
multiple vitamin-folic acid oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins essential oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins/womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins-iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins-iron oral tablet chewable 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
multiple vitamins-minerals oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vit/iron/fluoride oral solution 0.25-10 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
multivit/multimineral adult oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin adult (minerals) oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin adults 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin adults oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin childrens (w/ fa) oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin childrens gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin childrens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin drops/iron oral solution 11 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin gummies adult oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin gummies mens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin gummies womens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin infant & toddler oral solution , 11 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin iron-free oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin men 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin monocaps oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin plus iron adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin w/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin women 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin womens 50+ adv oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin/fluoride oral suspension 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin/fluoride oral suspension 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
multivitamin/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin/fluoride/iron oral solution 0.25-10 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamin/minerals oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin/zinc stress oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamin-minerals oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
multivitamins plus iron child oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
multi-vite oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
MULTI-VIT-FLOR ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
multivit-min gummies childrens oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
mvw hi-d adek gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
MVW MODULATOR FORMULATION MINI ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW MODULATOR FORMULATION ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
MVW ORANGE CHEWABLES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
myamulti oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
MYNEPHRON ORAL CAPSULE 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	$0 (Escalão 1)	DP
natal pnv oral tablet 6-0.5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
nat-rul daily-vite+iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
nat-rul theravite-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
nat-rul vitamin d oral tablet 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
natrul-vites oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
natural c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
natural vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
natural vitamin d-3 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
natural vitamin e oral capsule 670 mg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
neomaterna oral tablet 20-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEOMULTIVITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
neonatal complete oral tablet 27-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEONATAL PLUS ORAL TABLET 27-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
neonatal prenatal oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEONATAL VITAMIN ORAL TABLET 27-0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
neo-vital rx oral tablet 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
nephro vitamins oral tablet 0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NEPHRO-VITE ORAL TABLET 0.8 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NESTABS DHA ORAL 32-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NESTABS ONE ORAL CAPSULE 38-1-225 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NESTABS ORAL TABLET 32-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
niacin er oral capsule extended release 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
niacin er oral tablet extended release 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0 (Escalão 1)	DP
niacin flush free oral capsule 590 mg	$0 (Escalão 1)	DP
niacin oral capsule 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
niacin oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
niacinamide oral tablet 100 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
NIAVASC 750 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 750 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NIAVASC ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NICOMIDE ORAL TABLET 750-27-2-0.5 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NIVA-FOL ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NIVA-PLUS ORAL TABLET 27-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
no iron mult vitamin-minerals oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
norwegian cod liver oil oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
NUFOL ORAL TABLET 2.5-25-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
NUTRALYN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
NUTRIFAC ZX ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
OB COMPLETE ORAL TABLET 50-1.25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
OB COMPLETE PREMIER ORAL TABLET 30-20-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
OBSTETRIX EC ORAL TABLET DELAYED RELEASE 29-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
OBTREX ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ocular vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ocutabs oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ocutabs-lutein oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE ADULT 50+ ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE ADULT FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE EXTRA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE EYE + MULTI ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE EYE HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE EYE HEALTH GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
omnicap oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
once daily oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ONCOVITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE A DAY MEN 50 PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE A DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ONE A DAY PRENATAL ORAL CAPSULE 27-0.8-200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ONE A DAY WOMEN 50 PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE A DAY WOMEN 50 PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
one daily 50 plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily calcium/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily complete for men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily complete oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ONE DAILY ESSENTIAL ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
one daily essentials oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily for men 50+ advanced oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily for men/lycopene oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily for women 50+ adv oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily for women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily healthy weight adv oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily healthy weight oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
one daily maximum oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily men formula w/o iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily mens 50+ multivit oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily mens 50+/lycopene oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily mens health oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily mens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily multivit/iron-free oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily multivitamin adult oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily multivitamin men oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily multivitamin women oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily multivitamin/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily womens 50 plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily womens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily womens oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one daily/minerals oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ONE VITE DAILY MULTIVITAMIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
one vite womens oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
one vite womens plus oral tablet 27-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY MENS PRO EDGE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY WOMENS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY WOMENS PETITES ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
one-daily multi caps oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
one-daily multi vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one-daily multi-vit/mineral oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one-daily multi-vitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one-daily multi-vitamin/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
one-daily/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
optic-vites oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
optic-vites with lutein oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
OPTIFAST POST BARIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
OPTIMAL D3 M ORAL CAPSULE 350 MCG (14000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
OPTIMAL D3 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
optimum airvites oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
optimum pms oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
OPTIVITE P.M.T. ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
OPURITY B12/FOLIC ACID ORAL TABLET 1000-200 MCG	$0 (Escalão 1)	DP
OPURITY BYPASS OPTIMIZED ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
OPURITY ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
OSTEOPRIME PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
OSTEOPRIME ULTRA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
pan-c 500/bioflavonoids oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
parvlex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
pc pediatric poly-vita/fe drop oral solution 10 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
pc pediatric poly-vitamin drop oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
pc pediatric tri-vitamin drops oral solution 750-400-35 unit-mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
PERIDIN-C ORAL TABLET 200-50-150 MG	$0 (Escalão 1)	DP
pharmacist choice d-vitamin oral liquid 400 unit/ml	$0 (Escalão 1)	DP
PHYTOMULTI ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
phytonadione oral tablet 5 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pnv 27-ca/fe/fa oral tablet 60-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pnv prenatal plus multivitamin oral tablet 27-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pnv tabs 20-1 oral tablet 20-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
pnv-select oral tablet 27-0.6-0.4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
POLY-VI-FLOR ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
POLY-VI-SOL ORAL SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
POLY-VI-SOL/IRON ORAL SOLUTION 11 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
poly-vita oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
poly-vita/iron oral solution 10 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
poly-vite pediatric oral solution	$0 (Escalão 1)	DP
poly-vite/iron oral solution 11 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
pregenna oral tablet 20-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
PREMESISRX ORAL TABLET 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PRENATABS RX ORAL TABLET 29-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal (w/iron & fa) oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal 19 oral tablet , 29-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal complete oral tablet 14-0.4 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal formula a-free oral tablet 9-0.267 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal formula oral capsule 28-0.8-235 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal forte oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal multi +dha oral capsule 27-0.8-228 mg, 27-0.8-250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
PRENATAL MULTIVITAMIN + DHA ORAL 28-0.8 & 200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal multivitamin plus dha oral capsule 27-0.8-250 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal one daily oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg, 6.75-0.2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal plus oral tablet 27-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal plus vitamin/mineral oral tablet 27-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal tablet 27-1 mg oral	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal vitamin and mineral oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal vitamins oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal/iron oral tablet , 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
prenatal+dha oral 28-0.975 & 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
PRENATE AM ORAL TABLET 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PRENATE ELITE ORAL TABLET 20-0.6-0.4 MG	$0 (Escalão 1)	DP
PRENATOL-M ORAL TABLET 27-1.2 MG	$0 (Escalão 1)	DP
prescription support multivit oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
PRESERVISION AREDS 2+MULTI VIT ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
prevent oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
prev-rx oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
pro hers rx oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
pro his rx oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
pro pcos rx oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
probiotics + bariatric multi oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
PRO-CAL ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
PROCERV HP ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
PRORENAL + D ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
PROSIGHT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
PROTECT CARDIO AF ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
PROTECT PLUS SO ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
PROTEGRA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
PROVIT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
pyridoxine hcl injection solution 100 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
pyridoxine hcl oral tablet 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc b12 sublingual tablet sublingual 2500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
qc biotin oral tablet 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
qc childrens complete oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc childrens vitamins/extra c oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
qc childrens vitamins/iron oral tablet chewable 15 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc cod liver oil oral capsule 1250-135 unit	$0 (Escalão 1)	DP
qc daily multivit/multimineral oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc daily multivitamins/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc essentials oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc folic acid oral tablet 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
qc hair skin & nails oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc mens daily multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc multi-vite 50 & over oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc multi-vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc niacin oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
QC OCUHEALTH VISION SUPPORT 2 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
qc prenatal oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc therin-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin b1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
qc vitamin b12 oral tablet 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin b6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin c oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin c with rose hips oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
qc vitamin e oral capsule 180 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
qc womens daily multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
QUFLORA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG	$0 (Escalão 1)	DP
QUFLORA FE PEDIATRIC ORAL LIQUID 0.25-9.5 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
QUFLORA PEDIATRIC ORAL SUSPENSION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
QUFLORA PEDIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
quin b strong b-25 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
quin b strong oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
quintabs oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
quintabs-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra balanced b-100 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra balanced b-50 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra b-complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra b-complex with b-12 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra biotin oral capsule 2500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra biotin oral tablet 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra central-vite mens mature oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
RA CENTRAL-VITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ra central-vite womens mature oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra natural vitamin e oral capsule 268 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
ra niacin oral tablet 100 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra no flush niacin oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra one daily maximum oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra one daily mens 50+ w/vit d3 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra one daily mens multi oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ra one daily mens/vit d-3 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ra prenatal formula oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra prenatal oral tablet 28-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin b-12 oral tablet 100 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin c drops mouth/throat lozenge 53 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin c oral tablet 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin c oral tablet chewable 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin c/acerola oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin d-3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin d-3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin e natural oral capsule 670 mg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamin e oral capsule 134 mg (200 unit), 268 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
ra vitamins complete childrens oral tablet chewable 18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 ORAL TABLET 125 MCG (5000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
relcare oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
renal vitamin oral tablet 0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RENAPLEX ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
RENAPLEX-D ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
rena-vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
rena-vite rx oral tablet 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
reno caps oral capsule 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
RETAINE VISION ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
right step prenatal oral tablet 27-0.8 mg	$0 (Escalão 1)	DP
sb vitamin c oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
se-natal 19 oral tablet 29-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
senior tabs oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
sentry oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
sentry senior mens 50+ oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
sentry senior oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
sentry senior/lutein oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
skin hair & nails advanced oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
SLO-NIACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG, 500 MG, 750 MG	$0 (Escalão 1)	DP
sm vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
SMARTY PANTS KIDS COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
solo oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
SOLUVITA ACD WITH FLUORIDE ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
SOLUVITA WITH FLUORIDE ORAL SUSPENSION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	$0 (Escalão 1)	DP
span c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
SPECTRAVITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
SPONGEBOB SQUAREPANTS GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
stress b complex/antioxid/zinc oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
stress b complex/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
stress formula (folic acid) oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
stress formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
stress formula/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
stress formula/zinc/energy oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
STRESSTABS ADVANCED ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
STRESSTABS ENERGY ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
STROVITE ONE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
STUART ONE ORAL CAPSULE 27-0.8-200 MG	$0 (Escalão 1)	DP
SUNKIST VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	$0 (Escalão 1)	DP
super antioxidant oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
super antioxidants protector oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
super aytinal 50 plus oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super aytinal oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super b complex/fa/vit c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super b complex/vitamin c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super b-complex + vitamin c oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super b-complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super b-complex/vit c/fa oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super biotin oral capsule 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
super biotin oral tablet 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
super daily d3 oral liquid 25 mcg /0.028ml, 50 mcg /0.028ml	$0 (Escalão 1)	DP
SUPER DEC B-100 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
super d-zinc-selenium-copper oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
super thera vite m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
super vita-mins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
superior mens multi oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
superior womens multi oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
support oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
SUPPORT-500 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
sv b12 extra strength sublingual tablet sublingual 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
sv b12 oral tablet dispersible 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
sv b12 sublingual tablet sublingual 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
sv vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
sv vitamin d3 oral capsule 25 mcg, 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
synertropin oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
TAB-A-VITE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
TAB-A-VITE/IRON ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
thera vital m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
thera vital-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
therabasic-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
THERA-D 2000 ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
THERA-D 4000 ORAL TABLET 100 MCG (4000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
THERA-D RAPID REPLETION ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERAGRAN-M ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERAGRAN-M PREMIER ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
thera-m plus mv w/beta-carot oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
THERAMILL FORTE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
THERANATAL CORE NUTRITION ORAL TABLET 27-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
THERANATAL LACTATION ONE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
therapeutic formula/hematinics oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
therapeutic-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
thera-tabs m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
thera-tabs oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
THERATRUM COMPLETE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
thera-vite max-m oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
THEREMS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
thiamine hcl injection solution 100 mg/ml, 200 mg/2ml	$0 (Escalão 1)	DP
thiamine hcl oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
thiamine mononitrate oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
THRIVE FOR LIFE WOMENS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
thrivite rx oral tablet 29-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
tm-daily vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
tm-vite rx oral tablet 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
toco-sorb oral capsule 13 mg (19 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
TRI SUPER FLAVONS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
trinatal rx 1 oral tablet 60-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
TRINATE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
triphrocaps oral capsule 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
TRI-VI-SOL A/C/D ORAL SOLUTION 250-50-10	$0 (Escalão 1)	DP
tri-vite pediatric oral solution 750-400-35 unit-mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
tri-vite/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
tropical liquid nutrition oral liquid	$0 (Escalão 1)	DP
true daily vite oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
true folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin a oral capsule 10000 unit, 8000 unit	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin b1 oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin b12 oral tablet 1000 mcg, 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin b3 oral tablet 250 mg, 50 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin b6 oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
true vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
true vitamin e oral capsule 180 mg, 450 mg, 90 mg	$0 (Escalão 1)	DP
t-vites oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ULTRA BONEUP ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	$0 (Escalão 1)	DP
ultra freeda oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ultra freeda/iron oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
ultra multi formula/iron oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
UPSPRING BABY VIT D ORAL LIQUID 10 MCG /0.025ML	$0 (Escalão 1)	DP
vasoflex hd oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
VASOFLEX ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
v-c forte oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
VIC-FORTE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
vision formula 2 oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
vision formula/lutein oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
vision health oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
VISION OPTIMIZER ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
vision plus oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
vision vitamins oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
vit e-vit c-beta carotene oral tablet 200-250-5000	$0 (Escalão 1)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips oral tablet 1000-30-18 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vita hair oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
VITA S FORTE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
vitabasic complete oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
vitabasic senior oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
vitabex oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
vitabex plus oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
VITACEL ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
vitachew adult multi vitamin oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
vitachew multiple vitamin oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
vitachew vit c citrus burst oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
VITACORE ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
VITAFOL-OB ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
VITAFUSION MULTI WOMENS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
VITAJOY DAILY C GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
VITAJOY MULTI GUMMIES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
vitalara oral tablet 20-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
vitalee oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
VITALETS CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
VITAMIN A FISH ORAL CAPSULE 2250 MCG (7500 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin a oral capsule 2400 mcg (8000 ut), 3 mg, 3 mg (10000 ut), 7.5 mg (25000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin a/c/d/ infant/toddler oral solution 250-10-50 mcg-mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin a-c-d infant oral solution 250-10-50 mcg-mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b 12 oral tablet 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b complex oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b complex w/b-12 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b1 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-1 oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg, 1500 mcg, 2000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 250 mcg, 50 mcg, 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 500 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-12 oral tablet dispersible 5000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-12 sublingual tablet sublingual 1000 mcg, 2500 mcg, 3000 mcg, 5000 mcg, 6000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
vitamin b12-folic acid oral tablet 500-400 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-6 er oral tablet extended release 200 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin b6 oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c adult gummies oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c er oral tablet extended release 1500 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c gummie oral tablet chewable 120 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c gummies oral tablet chewable 125 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c immune health oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c oral liquid 500 mg/5ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c oral tablet 100 mg, 1000 mg, 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c oral tablet chewable 100 mg, 125 mg, 250 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c plus wild rose hips oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c/bioflavonoids/rosehp oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c/natural rose hips oral tablet 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c/rose hips tr oral tablet extended release 1000 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c-acerola oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c-rose hips er oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c-rose hips oral tablet chewable 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin c-rose hips tr oral tablet extended release 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50 mcg (2000 ut), 50000 unit	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d high potency oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d infant oral liquid 10 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 125 mcg, 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 400 unit, 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
VITAMIN D-1000 MAX ST ORAL TABLET 25 MCG (1000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH ORAL LIQUID 25 MCG/10ML	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 1000 unit, 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut), 62.5 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d-3 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 oral liquid 10 mcg/ml, 125 mcg/0.5ml, 125 mcg/ml, 30 mcg/15ml, 5000 unit/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 20 mcg (800 unit), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut), 75 mcg (3000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 super strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin d3 ultra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e blend oral capsule 400 unit	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e high potency oral capsule 180 mg (400 unit), 90 mg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e oral capsule 100 unit, 1000 unit, 134 mg (200 unit), 180 mg (400 unit), 200 unit, 268 mg (400 unit), 400 unit, 45 mg (100 unit), 450 mg (1000 ut), 670 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e water soluble oral capsule 180 mg (400 unit), 450 mg (1000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e/d-alpha natural oral capsule 268 mg (400 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e/d-alpha oral capsule 134 mg (200 unit)	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin k (phytonadione) oral tablet 100 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vita-min oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin-b complex oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
vitamins acd-fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	$0 (Escalão 1)	DP
vitamins a-d-e/selenium oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
vitamins for hair oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
VITAROCA PLUS ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
VITASANA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
VITATHELY WITH GINGER ORAL TABLET 27-1 MG	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES AREDS 2 FORMULA +COQ10 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES AREDS 2 FORMULA +MULTI ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES AREDS 2 FORMULA ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES CLASSIC ADVANCED ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES CLASSIC MACULAR SUPPOR ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES CLASSIC MULTIVITAMIN ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES CLASSIC+OMEGA-3 ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES COMPLETE ORAL CAPSULE	$0 (Escalão 1)	DP
VITEYES OPTIC NERVE SUPPORT ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-BORN VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
WEEKLY-D ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	$0 (Escalão 1)	DP
well vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
well vitamin d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
wescaps oral capsule 1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
westab max oral tablet 2.5-25-2 mg	$0 (Escalão 1)	DP
westab one oral tablet 2.5-25-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
womens 50+ advanced oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
womens 50+ multi vitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
womens daily formula oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
WOMENS LIFE PACK ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
womens multi gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
womens multi oral capsule	$0 (Escalão 1)	DP
womens multivitamin + collagen oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
womens multivitamin gummies oral tablet chewable	$0 (Escalão 1)	DP
womens multivitamin oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
xcellent a 3000 oral capsule 3000 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
xcellent a 7500 oral capsule 7.5 mg (25000 ut)	$0 (Escalão 1)	DP
XCELLENT E ORAL CAPSULE 33.5 MG (50 UNIT)	$0 (Escalão 1)	DP
YELETS TEENAGE FORMULA ORAL TABLET	$0 (Escalão 1)	DP
yl balanced b-100 oral tablet	$0 (Escalão 1)	DP
yl folic acid oral tablet 400 mcg	$0 (Escalão 1)	DP
yl vitamin b-6 oral tablet 100 mg	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
yl vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
yl vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	$0 (Escalão 1)	DP
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
YUM-VS COMPLETE MULTIVITAMIN ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
YUMVS MULTI ZERO ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
YUMVS VITAMIN C ZERO ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	$0 (Escalão 1)	DP
YUMVS ZERO DIABETIC MULTIVITAM ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
YUMVSKIDS MULTI ZERO ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
zalvit oral tablet 13-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ziphex oral tablet 13-1 mg	$0 (Escalão 1)	DP
ZOO FRIENDS MULTI GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
ZOO FRIENDS/EXTRA C ORAL TABLET CHEWABLE	$0 (Escalão 1)	DP
TÓPICO		
Agentes De Boca/Garganta/Dentários		
ANBESOL MAXIMUM STRENGTH MOUTH/THROAT GEL 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
AQUORAL MOUTH/THROAT SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
BIOTENE DRY MOUTH MOIST SPRAY MOUTH/THROAT SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	$0 (Escalão 1)	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 150 pastilhas a cada 30 dias
cvs dry mouth mouth/throat solution	$0 (Escalão 1)	DP
cvs oral anesthetic max str mouth/throat gel 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
DENTA 5000 PLUS DENTAL CREAM 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
dentagel dental gel 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql dry mouth oral rinse mouth/throat solution	$0 (Escalão 1)	DP
FLUORIDEX DAILY RENEWAL MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	$0 (Escalão 1)	DP
fraiche 5000 dental dental gel 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense oral pain relief mouth/throat gel 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
HURRICAINE MOUTH/THROAT GEL 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
instant oral pain relief max mouth/throat gel 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
intense toothache pain relief mouth/throat gel 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
KOURZEQ MOUTH/THROAT PASTE 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	$0 (Escalão 2)	
LOLLICAINE MOUTH/THROAT GEL 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
MOI-STIR MOUTH/THROAT SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
MOUTH KOTE MOUTH/THROAT SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
MOUTH KOTE REMINT MOUTH/THROAT SOLUTION	$0 (Escalão 1)	DP
NUMOISYN MOUTH/THROAT LIQUID	$0 (Escalão 1)	DP
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	$0 (Escalão 2)	
oral analgesic max st mouth/throat gel 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
oral relief spray mouth/throat solution	$0 (Escalão 1)	DP
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	$0 (Escalão 1)	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	$0 (Escalão 1)	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	$0-$12.65 (Escalão 3)	
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH DENTAL GEL 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
PREVIDENT 5000 PLUS DENTAL CREAM 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
PREVIDENT DENTAL GEL 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc oral pain relieving mouth/throat gel 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra dry mouth mouth/throat solution	$0 (Escalão 1)	DP
sf 5000 plus dental cream 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sf dental gel 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium fluoride 5000 plus dental cream 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium fluoride 5000 ppm dental cream 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium fluoride 5000 ppm dental gel 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium fluoride dental cream 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sodium fluoride dental gel 1.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
ZILACTIN BABY MOUTH/THROAT GEL 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
Antifúngicos		
ALOE VESTA ANTIFUNGAL EXTERNAL OINTMENT 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
antifungal (clotrimazole) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
antifungal external cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
antifungal external powder 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
athletes foot external powder 2 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
athletes foot external solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
AZOLEN ANTI-FUNGAL WASH EXTERNAL SOLUTION 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
AZOLEN TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
baza antifungal external cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
butenafine hcl external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
castellani paint external liquid 1.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
castellani paint modified external liquid 1.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ciclopirox external shampoo 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120ml a cada 30 dias
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 90 gramas a cada 30 dias
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60ml a cada 30 dias
clotrimazole af external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole anti-fungal external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	$0 (Escalão 2)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
clotrimazole solution 1 % external (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60ml a cada 30 dias
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
CRITIC-AID CLEAR AF EXTERNAL OINTMENT 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs athletes foot (tolnaftate) external aerosol powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs athletes foot (tolnaftate) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs butenafine hcl external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs clotrimazole external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs clotrimazole external solution 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs foot & sneaker external aerosol powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs itch relief external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs jock itch external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ringworm external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
DESENEX EXTERNAL CREAM 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
econazole nitrate external cream 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 85 gramas a cada 30 dias
eq antifungal external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq athletes foot (tolnaftate) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq athletes foot ultra external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq jock itch external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
eql athletes foot(terbinafine) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft antifungal external cream 1 %, 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft athletes foot (clotrimaz) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
fungi-guard external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp miconazorb af external powder 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp tolnaftate external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
jock itch external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
jock itch relief external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ketoconazole cream 2 % external	$0 (Escalão 1)	DP
ketoconazole cream 2 % external	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
ketoconazole external shampoo 2 %	$0 (Escalão 2)	QL; 120ml a cada 30 dias
KLAYESTA EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
LAMISIL AT ATHLETES FOOT EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
LAMISIL AT JOCK ITCH EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
LOTRIMIN AF EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
LOTRIMIN AF EXTERNAL POWDER 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
LOTRIMIN AF JOCK ITCH EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
LOTRIMIN ULTRA EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
MEDPURA ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
micaderm external cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole antifungal external cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole external powder 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole nitrate external cream 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazole nitrate external solution 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
miconazorb af external powder 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
MICOTRIN AP EXTERNAL POWDER 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
MYCOZYL AP EXTERNAL POWDER 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
nystatin external cream 100000 unit/gm	$0 (Escalão 2)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
nystatin external ointment 100000 unit/gm	$0 (Escalão 2)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
nystatin external powder 100000 unit/gm	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
odor control foot & sneaker external aerosol powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ODOR EATERS ANTIFUNGAL EXTERNAL POWDER 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ODOR EATERS FOOT/SNEAKER SPRAY EXTERNAL AEROSOL POWDER 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
pro-ex antifungal external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc clotrimazole external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra antifungal foot care external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra athletes foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra clotrimazole external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra foot care (terbinafine) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra foot care (tolnaftate) external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra jock itch external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra jock itch max st external aerosol powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb anti-fungal external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb clotrimazole foot external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
SECURA ANTIFUNGAL EXTRA THICK EXTERNAL CREAM 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
selenium sulfide external lotion 2.5 %	$0 (Escalão 2)	
terbinafine hcl external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
TINACTIN EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
TINEACIDE EXTERNAL CREAM 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
tolnaftate antifungal external powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
tolnaftate external aerosol powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
tolnaftate external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
tolnaftate external powder 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
tolnaftate powder	$0 (Escalão 1)	DP
TRIMAZOLE EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
TRIPLE PASTE AF EXTERNAL OINTMENT 2 %	$0 (Escalão 1)	DP
TRITOLNACIDE C EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ZEASORB-AF EXTERNAL POWDER 2 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
Dermatologia, Acne		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
adapalene external gel 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
adapalene treatment external gel 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	$0 (Escalão 1)	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 46,6 gramas a cada 30 dias
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
clindamycin phos (once-daily) external gel 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 75ml a cada 30 dias
clindamycin phos (twice-daily) external gel 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1.2-5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
clindamycin phosphate external lotion 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60ml a cada 30 dias
clindamycin phosphate external solution 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60ml a cada 30 dias
cvs adapalene external gel 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ery external pad 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 compressas a cada 30 dias
erythromycin external gel 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
erythromycin external solution 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60ml a cada 30 dias
gnp adapalene external gel 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
NEUAC EXTERNAL GEL 1.2-5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 118ml a cada 30 dias
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 45 gramas a cada 30 dias
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 45 gramas a cada 30 dias
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
Dermatologia, Agentes De Tratamento De Feridas		
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 180 gramas a cada 30 dias
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
sterile water for irrigation irrigation solution	$0 (Escalão 2)	
Dermatologia, Anestésicos Locais		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60ml a cada 30 dias
lidocaine external ointment 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 50 gramas a cada 30 dias
lidocaine external patch 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 3 adesivos a cada 1 dia
lidocaine hcl external solution 4 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 50ml a cada 30 dias
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	$0 (Escalão 2)	B/D; QL; 30 gramas a cada 30 dias
LIDOCAN EXTERNAL PATCH 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 3 adesivos a cada 1 dia

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
TRIDACAINE II EXTERNAL PATCH 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 3 adesivos a cada 1 dia
Dermatologia, Antibióticos		
antibiotic external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
bacitracin external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
bacitracin zinc-aloe external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
BACITRAYCIN PLUS EXTERNAL OINTMENT 500 UNIT/GM	$0 (Escalão 1)	DP
cvs antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
cvs antibiotic pain/scar external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs bacitracin external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
cvs bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
double antibiotic external ointment 500-10000 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
eq bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
eq triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
eql bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
eql first aid antibiotic external ointment 1 %, 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
first aid antibiotic external ointment 3.5-500-10000	$0 (Escalão 1)	DP
ft antibiotic external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
ft double antibiotic external ointment 500-10000 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
ft triple antibiotic + pain external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
gnp bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
gnp triple antibiotic external ointment	$0 (Escalão 1)	DP
gnp triple antibiotic plus external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense first aid antibiotic external ointment	$0 (Escalão 1)	DP
LANABIOTIC EXTERNAL OINTMENT 5-500-10000	$0 (Escalão 1)	DP
medi-first triple antibiotic external ointment 5-400-5000 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
meijer triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
mupirocin external ointment 2 %	$0 (Escalão 2)	QL; 220 gramas a cada 30 dias
NEOSPORIN + PAIN RELIEF MAX ST EXTERNAL OINTMENT 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
NEOSPORIN + PAIN/ITCH/SCAR EXTERNAL OINTMENT 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
NEOSPORIN EXTERNAL OINTMENT 500-10000 UNIT/GM	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
NEOSPORIN ORIGINAL EXTERNAL OINTMENT , 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
NEOSPORIN/BURN RELIEF EXTERNAL OINTMENT 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
poly bacitracin external ointment 500-10000 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
POLYSPORIN EXTERNAL OINTMENT 500-10000 UNIT/GM	$0 (Escalão 1)	DP
qc bacitracin external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
qc bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
qc triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc triple antibiotic multi-act external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc triple antibiotic pain rlf external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra antibiotic + pain relief external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra antibiotic/pain relief external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra bacitracin external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
ra bacitracin zinc first aid external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
ra double antibiotic external ointment 500-10000 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
ra triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
sb bacitracin external ointment 500 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
sb triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	$0 (Escalão 1)	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	$0 (Escalão 2)	
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	$0 (Escalão 2)	
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 453,6 gramas a cada 30 dias
triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 3.5-400-5000 mg-unit, 5-400-5000 , 5-400-5000 mg-unit	$0 (Escalão 1)	DP
triple antibiotic pain relief external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
triple antibiotic plus max st external ointment 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
wal-sporin external ointment 500-100000 unit/gm	$0 (Escalão 1)	DP
Dermatologia, Antipsoriáticos		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA
calcipotriene external cream 0.005 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
calcipotriene external ointment 0.005 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
calcipotriene external solution 0.005 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 120ml a cada 30 dias
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
tazarotene external cream 0.05 %, 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
Dermatologia, Corticosteróides		
ala-cort external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	$0 (Escalão 2)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120ml a cada 30 dias
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120ml a cada 30 dias
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
betamethasone valerate external cream 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120ml a cada 30 dias
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
clobetasol propionate external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
clobetasol propionate external gel 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
clobetasol propionate external shampoo 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 236ml a cada 30 dias
clobetasol propionate external solution 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 100ml a cada 30 dias
CLODAN EXTERNAL SHAMPOO 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 236ml a cada 30 dias
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 118,28ml a cada 30 dias
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60ml a cada 30 dias
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 118,28ml a cada 30 dias
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
fluocinonide external cream 0.05 %, 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
fluocinonide external gel 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
fluocinonide external ointment 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
fluocinonide external solution 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60ml a cada 30 dias
fluticasone propionate external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 50 gramas a cada 30 dias
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 50 gramas a cada 30 dias
hydrocortisone external cream 1 %	$0 (Escalão 1)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
hydrocortisone external cream 2.5 %	$0 (Escalão 2)	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	$0 (Escalão 2)	
hydrocortisone external ointment 1 %	$0 (Escalão 2)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
hydrocortisone external ointment 2.5 %	$0 (Escalão 2)	
hydrocortisone valerate external cream 0.2 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
mometasone furoate external cream 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
mometasone furoate external solution 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	$0 (Escalão 2)	QL; 454 gramas a cada 30 dias
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	$0 (Escalão 2)	
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %	$0 (Escalão 2)	QL; 454 gramas a cada 30 dias
Dermatologia, Escabicidas E Pediculidas		
cvs lice killing external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
CVS LICE SOLUTION COMBINATION KIT	$0 (Escalão 1)	DP
eql lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp lice killing external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp lice treatment external liquid 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense lice killing external liquid 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense lice killing max str external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lice killing external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lice killing shampoo max str external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lice treatment external liquid 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
malathion external lotion 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 59ml a cada 30 dias
NIX CREME RINSE EXTERNAL LIQUID 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
permethrin external cream 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
ra lice maximum strength external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra lice solution combination kit 0.5-0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra lice treatment external liquid 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
RID LICE KILLING SHAMPOO EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb lice treatment external liquid 1 %	$0 (Escalão 1)	DP
stop lice complete treatment combination kit 0.33-4-0.5 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
Dermatologia, Peles Diversas E Membrana Mucosa		
AL12 EXTERNAL LOTION 12 %	$0 (Escalão 1)	DP
aluminum acetate external solution	$0 (Escalão 1)	DP
AMLACTIN DAILY EXTERNAL LOTION 12 %	$0 (Escalão 1)	DP
AMLACTIN DAILY NOURISH EXTERNAL LOTION 12 %	$0 (Escalão 1)	DP
AMLACTIN ULTRA SMOOTHING EXTERNAL CREAM 15 %	$0 (Escalão 1)	DP
ammonium lactate cream 12 % external (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
ammonium lactate cream 12 % external (rx)	$0 (Escalão 2)	
ammonium lactate cream 12 % external (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
ammonium lactate lotion 12 % external (otc)	$0 (Escalão 1)	DP
ammonium lactate lotion 12 % external (rx)	$0 (Escalão 1)	DP
ammonium lactate lotion 12 % external (rx)	$0 (Escalão 2)	
anti-itch external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
antiseptic skin cleanser external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
AQUA GLYCOLIC FACE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
AQUA-CERIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
arthritis pain relieving external cream 0.075 %	$0 (Escalão 1)	DP
ASPERCREME LIDOCAINE EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
asperflex max st external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ASPERFLEX PAIN RELIEVING EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
astringent external packet	$0 (Escalão 1)	DP
AVEENO DAILY MOISTURIZING FACE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
AVEENO INTENSE RELIEF HAND EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
AVEENO POSITIVELY RADIANT EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
AVEENO RESTORATIVE SKIN THERAP EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
AVEENO SKIN RELF MOIST REPAIR EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
BABY ANTI MONKEY BUTT EXTERNAL POWDER 8 %	$0 (Escalão 1)	DP
BALMBARR HAND & BODY EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
BALMBARR MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
BALMBARR STRETCH MARK EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
BANOPHEN EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
BENADRYL EXTRA STRENGTH EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
benzoin external tincture	$0 (Escalão 1)	DP
beta care external cream	$0 (Escalão 1)	DP
BETA XMA EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
BETADINE EXTERNAL SOLUTION 10 %, 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
BETADINE SURGICAL SCRUB EXTERNAL SOLUTION 7.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
BETASEPT SURGICAL SCRUB EXTERNAL SOLUTION 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
bexarotene external gel 1 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias
BLUE-EMU PAIN RELIEF DRY EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
boro-packs external packet 49-51 %	$0 (Escalão 1)	DP
calamine external lotion 8-8 %	$0 (Escalão 1)	DP
calamine-zinc oxide external lotion , 8-8 %	$0 (Escalão 1)	DP
CALMOSEPTINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
CALPROTECT EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
capsaicin external cream 0.025 %, 0.035 %, 0.05 %, 0.075 %, 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
capsaicin hp external cream 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
capsaicin pain relief external cream 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
capsaid es arthritis relief external cream 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
CAPZASIN-HP EXTERNAL CREAM 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
CAPZASIN-P EXTERNAL CREAM 0.035 %	$0 (Escalão 1)	DP
capzix external cream 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
CERAVE DIABETICS DRY SKIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
CERAVE MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
CETAPHIL MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
chlorhexidine gluconate external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
CICAPLAST BAUME B5 SOOTH BALM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
CIRCATA EXTERNAL CREAM 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM	$0 (Escalão 1)	DP
cocoa butter skin external cream	$0 (Escalão 1)	DP
coconut oil beauty external cream	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
collagen external cream	$0 (Escalão 1)	DP
collagen premium skin external cream	$0 (Escalão 1)	DP
CUTEMOL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
cvs antiseptic skin cleanser external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs astringent solution external packet	$0 (Escalão 1)	DP
cvs capsaicin hp external cream 0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs dry skin therapy external cream	$0 (Escalão 1)	DP
cvs hydrating skin treatment external lotion 12 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lidocaine pain relief external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs lidocaine pain-relieving external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs moisturizing external cream	$0 (Escalão 1)	DP
cvs pain relief external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs povidone-iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs skin treatment external lotion 12 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs zinc oxide external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
D-CERIN EXTERNAL CREAM 33 %	$0 (Escalão 1)	DP
DERMABASE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
DERMACINRX CIRCATRIX EXTERNAL CREAM 0.05 %	$0 (Escalão 1)	DP
dermaide aloe external cream 70 %	$0 (Escalão 1)	DP
derma-r external cream	$0 (Escalão 1)	DP
DERMELEVE ANTI-ITCH SCALP EXTERNAL SOLUTION 0.2 %	$0 (Escalão 1)	DP
DERMEND BRUISE FORMULA EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
DERMEND FRAGILE SKIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETIDERM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
diclofenac sodium external solution 1.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 300ml a cada 28 dias
diphenhydramine-zinc acetate external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
DML FORTE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
DOMEBORO EXTERNAL PACKET	$0 (Escalão 1)	DP
DYNA-HEX 4 EXTERNAL SOLUTION 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ELON SKIN REPAIR SYSTEM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EMOLLIA-CREME EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
endit external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq first aid antiseptic external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq lidocaine pain relieving external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq povidone-iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
eq therapeutic dry skin external cream	$0 (Escalão 1)	DP
eq therapeutic moisturizing external cream	$0 (Escalão 1)	DP
eql moisturizing external cream	$0 (Escalão 1)	DP
eucerin advanced repair external cream	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN CALMING DAILY MOIST EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN DAILY HYDRATION EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN PLUS EXTERNAL CREAM 2.5-10 %	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN REDNESS RELIEF NIGHT EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN ROUGHNESS RELIEF EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EUCERIN SKIN CALMING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
EUCRISA EXTERNAL OINTMENT 2 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
first aid antiseptic external ointment 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
fluorouracil external cream 5 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 40 gramas a cada 30 dias
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 10ml a cada 30 dias
formaldehyde external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft ammonium lactate external lotion 12 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft antiseptic skin cleanser external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft calamine external lotion 8-8 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft pain relief max strength external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft phenolated calamine external lotion	$0 (Escalão 1)	DP
ft povidone-iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp anti-itch external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp antiseptic skin cleanser external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calamine external lotion 8-8 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp calamine phenolated external lotion	$0 (Escalão 1)	DP
gnp lidocaine pain relief external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp povidone-iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp zinc oxide external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND CREPE CORRECTOR EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND DIABETICS DRY SKIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND ESSENTIALS MENS EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND HEALING HAND EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
GOLD BOND RADIANCE RENEWAL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND ULT ROUGH/BUMPY SKIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND ULTIMATE HEALING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
GOLD BOND ULTIMATE SOOTHING EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
HEALTHWISE PAIN RELIEF EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
HIBICLENS EXTERNAL SOLUTION 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
HYDRASYN25 EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 1 %, 2.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
imiquimod external cream 5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 24 pacotes a cada 30 dias
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
J & J BURN CREAM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
KERADAN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
LAC-HYDRIN FIVE EXTERNAL LOTION 5 %	$0 (Escalão 1)	DP
LACTINOL HX EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
LIDO KING EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocaine external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocaine max st 24 hours external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocaine pain relief max st external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocaine pain relieving external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocanna external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
LIDOCARE ARM/NECK/LEG EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
LIDOCARE BACK/SHOULDER EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidocore external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
LIDOGUARD EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
lidotrode external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
MEDERMA AG FACE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
MEDERMA STRETCH MARKS THERAPY EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
MEDPURA HYDROSEPTINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
MEDPURA ZINC OXIDE EXTERNAL OINTMENT 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
meijer calamine external lotion	$0 (Escalão 1)	DP
meijer zinc oxide external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
metronidazole external cream 0.75 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 45 gramas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
metronidazole external gel 0.75 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
metronidazole external lotion 0.75 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 59ml a cada 30 dias
moisture barrier external ointment 0.44-20.6 %	$0 (Escalão 1)	DP
moisturizing cream external cream	$0 (Escalão 1)	DP
NEUTROGENA HAND EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
NISEKO HYDRATING FACIAL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
nitroglycerin rectal ointment 0.4 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
NIVEA EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
NIVEA VISAGE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
NIVEA VISAGE INNER BEAUTY EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
NUTRADERM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
OKEEFFES WORKING HANDS EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief max str external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
pain relief maximum strength external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
pain relieving lidocaine external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
PALMERS COCOA BUTTER FORMULA EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PALMERS INTENSIVE RELIEF HAND EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PALMERS NIGHT CREAM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PALMERS STRETCH MARKS EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias
PEN-KERA EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PENTRAVAN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PENTRAVAN PLUS EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
phenol liquid , 89 %	$0 (Escalão 1)	DP
pimecrolimus external cream 1 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 100 gramas a cada 30 dias
podofilox external solution 0.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	QL; 7ml a cada 28 dias
povidone-iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
PRETTY FEET/HANDS EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
PROCTOCORT EXTERNAL CREAM 1 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	$0-$12.65 (Escalão 3)	
qc anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc antiseptic skin cleanser external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc calamine external lotion	$0 (Escalão 1)	DP
qc lidocaine pain relief external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc povidone iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
qc zinc oxide external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra allergy external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra anti-itch skin protectant external cream 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra antiseptic external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra antiseptic skin cleanser external solution 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra lidocaine pain relieving external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra pain relieving external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra zinc oxide external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
RE-LIEVED MAXIMUM STRENGTH EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
RESTA EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
RISABAL-PH EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
SALONPAS PAIN RELIEVING EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
sb povidone-iodine external solution 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
SCRUB CARE POVIDONE-IODINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	$0 (Escalão 1)	DP
special care external cream	$0 (Escalão 1)	DP
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	$0-$12.65 (Escalão 4)	PA; QL; 100 gramas a cada 30 dias
theracare lidocaine max str external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
theracare pain relief external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
therapeutic moisturizing external cream	$0 (Escalão 1)	DP
UDDERLY SMOOTH EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
UDDERLY SMOOTH EXTRA CARE 20 EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
UDDERLY SMOOTH EXTRA CARE EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
ultra lido external patch 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	$0-$12.65 (Escalão 5)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias
VANICREAM EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
VELVACHOL EXTERNAL CREAM	$0 (Escalão 1)	DP
vitamin e with panthenol external cream	$0 (Escalão 1)	DP
WAL-DRYL EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	$0 (Escalão 1)	DP
we care zinc oxide external ointment 20 %	$0 (Escalão 1)	DP
WELMATE LIDOCAINE PAIN RELIEV EXTERNAL PATCH 4 %	$0 (Escalão 1)	DP
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	$0 (Escalão 1)	DP
zinc oxide external ointment 20 %, 25 %	$0 (Escalão 1)	DP

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
DP - O medicamento não é da Parte D Última atualização: **5/29/2026**

Nome do medicamento	Quanto custará o medicamento (escalão de classificação)	Ações necessárias, restrições ou limites de utilização
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	$0 (Escalão 1)	DP
Otic (Medicamento Para Os Ouvidos, Como Gotas)		
CLEARCANAL EARWAX SOFTENER OTIC SOLUTION 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
CLINERE EARWAX REMOVAL KIT OTIC SOLUTION 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ear drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs ear wax removal system otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
cvs earwax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
DEBROX OTIC SOLUTION 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ear drops earwax aid otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ear drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ear wax removal drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ear wax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ear wax removal system otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
earwax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
earwax removal otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
earwax treatment drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq ear wax removal aid otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
eq earwax removal aid otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft earwax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ft earwax removal otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ear wax kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
goodsense ear wax removal otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
MURINE EAR OTIC SOLUTION 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
MURINE EAR WAX REMOVAL SYSTEM OTIC SOLUTION 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc ear wax removal otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc earwax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
qc earwax removal otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra ear drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
ra earwax removal kit otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	$0 (Escalão 1)	DP

D. Índice de Medicamentos Cobertos

Nesta secção, pode encontrar um medicamento pesquisando o seu nome por ordem alfabética. Isso indicará o número da página onde poderá encontrar informações adicionais sobre a cobertura do seu medicamento.

12 hour allergy-d 136
12 hour decongestant 136
12 hour nasal decongestant 136
12 hour nasal relief spray 136
12 hour nasal spray 136
12 hr mucus relief max 136
12hr allergy relief 123
1st base 68
24hr allergy relief 123
3 day vaginal 108
3232a infant formula 169
4-WAY FAST ACTING 136
50+ adult eye health 193
600+d3 186
7 day vaginal 108
8 hour arthritis pain 40
8 hour pain reliever 40
8 hr arthritis pain relief 40
8hr muscle aches & pain relief 40
a thru z advanced 194
a thru z advanced adult 193
a thru z high potency 194
a thru z select 194
a thru z select 50+ advanced 194
a thru z select 50+ mens 194
a thru z select advanced 194
a thru z select ultimate women 194
a thru z ultimate mens 194
a-10000 194
a-25 194
abacavir sulfate 50
abacavir sulfate-lamivudine 51
abc complete adult 194
abc complete mens 194
abc complete senior 50+ 194
abc complete senior mens 50+ 194
abc complete senior womens 50+ 194
abc complete womens 194
ABIGALE 86
ABIGALE LO 86
ABILIFY ASIMTUFII 159
ABILIFY MAINTENA 159
abiraterone acetate 27
ABIRTEGA 27
ABRYSVO 34
acamprosate calcium 165
acarbose 73
ACCUTANE 239
acebutolol hcl 63
ACERFLEX 169
acerola c-500 194
acetaminophen 41
acetaminophen 8 hour 41
acetaminophen childrens 41
acetaminophen er 41
acetaminophen extra strength 41
acetaminophen infants 41
acetaminophen-codeine 39
acetazolamide 65
acetazolamide er 65
acetic acid 68, 110, 122
acetylcysteine 131
acitretin 241
ACTHIB 34
actical 194
actidom dmx 136
ACTIMMUNE 33
ACTINEL DM 136
active fe 113
ACTIVNUTRIENTS 194
ACTIVNUTRIENTS PERFORMANCE 194
ACTIVNUTRIENTS W/O IRON 194
acyclovir 56
acyclovir sodium 56
ADACEL 34
adalimumab-bwwd 30
adapalene 239
adapalene treatment 239
ADDAPRIN 37
adefovir dipivoxil 56
ADEK GUMMIES PLUS ZN 194
ADEMPAS 66
ADIPEX-P 88
ADMELOG 75
ADMELOG SOLOSTAR 75
ADRENAL MANAGER 194
ADRENALIV 194
adrenoid 194
adult one daily gummies 194
ADVAIR HFA 131
ADVANCED C PLUS 194
ADVANCED CALCIUM/D/MAGNESIUM 186
advanced eye health 194
ADVANCED MULTI EA 194
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED 185
ADVERA 169
ADVIL 37
ADVIL JUNIOR STRENGTH 37, 41
advin covid-19 antigen test 53
AEROCHAMBER HOLDING CHAMBER 132
AEROCHAMBER MINI CHAMBER 132
AEROCHAMBER MV 132
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE 132
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU 132
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM 132
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE 132
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM 132
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL 132
AEROCHAMBER PLUS FLOW VU 132
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS 132
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS CHAMBR 132
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/LARGE 132
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/MEDIUM 132
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/SMALL 132
AEROCHAMBER2GO ANTI-STATIC 132
AEROVENT PLUS 132
AFIRMELLE 77
AFLORA 194
AFRIN 12 HOUR 136
AFRIN ALLERGY SINUS 136
AFRIN NODRIP CHILDRENS 136
AFRIN NODRIP EXTRA MOISTURE 136
AFRIN NODRIP NIGHT 136
AFRIN NODRIP ORIGINAL 136
AFRIN NODRIP SEVERE CONGEST 136
AFRIN NODRIP SINUS 136
AFRIN ORIGINAL 136
AFRIN SEVERE CONGESTION 136
AIMOVIG 163
aimsco lubricated 77
AIRAVITE 194
AIRBORNE 194
AIRBORNE ELDERBERRY 194
AIRBORNE GUMMIES 194
AIRBORNE KIDS 194
AIRSUPRA 131
AKEEGA 27
AL12 244
ala-cort 242
ALAVERT 123
ALAVERT D-12 HOUR ALLERGY/CONG 136
albendazole 53
albuterol sulfate 123
albuterol sulfate hfa 123
alclometasone dipropionate 242
alcoholado eucaliptino 68

ALCON TEARS 119
ALDURAZYME 83
ALECENSA 18
alendronate sodium 88
aler-cap 123
alertab 123
ALFAMINO JUNIOR 169
alfuzosin hcl er 111
aliskiren fumarate 66
ALIVE ADULT PREMIUM 195
ALIVE CALCIUM BONE SUPPORT 195
alive daily energy 195
ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN 195
ALIVE ENERGY 50+ 195
ALIVE EVERYDAY IMMUNE HEALTH 195
ALIVE GARDEN GOODNESS 195
ALIVE GUMMIES FOR CHILDREN 195
ALIVE HAIR, SKIN & NAILS 195
ALIVE MAX 6 POTENCY 195
ALIVE MENS 50+ 195
ALIVE MENS 50+ MULTI GUMMY 195
ALIVE MENS 50+ ULTRA 195
ALIVE MENS COMPLETE MULTI 195
ALIVE MENS GUMMY MULTIVITAMINS 195
ALIVE MENS ULTRA 195
ALIVE MULTI-VITAMIN 195
ALIVE MULTI-VITAMIN CHILDRENS 195
ALIVE ONCE DAILY WOMENS 195
ALIVE ULTRA POTENCY ADULT 195
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ 195
ALIVE WOMENS 50+ 195
ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE MV 195
ALIVE WOMENS 50+ GUMMY 195
ALIVE WOMENS ENERGY 195
ALIVE WOMENS GUMMY 195
all day allergy 123
all day allergy childrens 123
all day allergy d 136
ALLBEE/C 195
all-day allergy childrens 123
ALLEGRA ALLERGY 123
aller-chlor 124
allergy 124
allergy (cetirizine) 124
allergy 24hour indoor/outdoor 124
allergy 24-hr 124
allergy childrens 124
allergy d-12 136
allergy eye 116
allergy rel child (loratadine) 124
allergy rel d12 (cetirizine) 136
allergy relief 124
allergy relief (cetirizine) 124
allergy relief (loratadine) 124
allergy relief 24-hr 124
allergy relief cetirizine 124
allergy relief childrens 124
allergy relief childrens 24-hr 124
allergy relief d 136, 137
allergy relief d12 137
allergy relief d-12 137
allergy relief d-24 137
allergy relief/indoor/outdoor 124
allergy relief/nasal decongest 137
allergy relief-d 137
allergy/congestion relief 137
ALLI 88
allopurinol 49
ALMACONE DOUBLE STRENGTH 89
ALOE VESTA ANTIFUNGAL 235
alosetron hcl 96
ALPHA BETIC 195
alprazolam 157
ALTACHLORE 119
ALTADERM 68
altarussin 137
altarussin dm 137
ALTAVERA 77
altipres 137
altipres pediatric 137
altituss 137
altrixa 196
altrixa ob 195
alum & mag hydroxide-simeth 89
aluminum acetate 244
aluminum hydroxide gel 89
aluminum-magnesium-simethicone 89
ALUNBRIG 18
ALVAIZ 112
ALVESCO 135
alyacen 1/35 77
alyacen 7/7/7 77
ALYFTREK 132
ALYGLO 32
ALYQ 67
amantadine hcl 156
ambrisentan 67
AMETHYST 77
amikacin sulfate 53
amiloride hcl 65
amiloride-hydrochlorothiazide 65
aminofen 41
AMINOSYN II 193
AMINOSYN-PF 193
amiodarone hcl 61
amitriptyline hcl 157
AMLACTIN DAILY 244
AMLACTIN DAILY NOURISH 244
AMLACTIN ULTRA SMOOTHING 244
amlodipine besy-benazepril hcl 65
amlodipine besylate 63
amlodipine besylate-valsartan 64
amlodipine-olmesartan 64
ammonium lactate 244
AMNESTEEM 239
AMORYN MOOD BOOSTER 196
amoxapine 157
amoxicillin 59
amoxicillin-pot clavulanate 59, 60
amphetamine-dextroamphet er 168
amphetamine-dextroamphetamine 168
amphotericin b 52
amphotericin b liposome 52
ampicillin 60
ampicillin sodium 60
ampicillin-sulbactam sodium 60
anagrelide hcl 112
anastrozole 27
ANBESOL MAXIMUM STRENGTH 234
anefrin spray 137
ANORO ELLIPTA 131
antacid 90
antacid & antigas 89
antacid & anti-gas max str 89
antacid advanced 90
antacid anti-gas 90
antacid anti-gas max strength 90
antacid calcium 90
antacid calcium rich 90
antacid extra strength 90
antacid fast relief 90
antacid i 90
antacid iii 90
antacid liquid 90
antacid m 90
antacid maximum strength 90
antacid regular strength 90
antacid/antigas 90
antacid/simethicone ds 90
anti-allergy 196
antibiotic 240
anti-diarrheal 92
antifungal 235
antifungal (clotrimazole) 235
antifungal (tolnaftate) 235
anti-hist allergy 124
anti-itch 244
anti-itch extra strength 244
antioxidant 196
anti-oxidant 196
antioxidant a/c/e/selenium 196
antioxidant formula 196
antioxidant formula/minerals 196
antioxidant vitamins 196
antiseptic skin cleanser 244
apap childrens 41
apap extra strength 41
APETIBEX 196
APHEN 41

Última atualização: **5/29/2026**

APPE-CURB ... 196
apra ... 41
aprepitant ... 95
APRI ... 77
APTIOM ... 152
APTIVUS ... 50
AQUA GLYCOLIC FACE ... 244
AQUA-CERIN ... 244
AQUA-E ... 196
aquanaz ... 137
AQUASOL A ... 196
aqueous vitamin d ... 196
AQUORAL ... 234
ARALAST NP ... 132
ARANELLE ... 77
ARBEM H-COSMETIC ... 68
ARBEM LIPOPEN ... 68
ARCALYST ... 33
AREXVY ... 34
ARGINAID EXTRA ... 169
ARIKAYCE ... 53
aripiprazole ... 159
ARISTADA ... 160
ARISTADA INITIO ... 160
armodafinil ... 165
ARNUITY ELLIPTA ... 135
arthritis pain relief ... 41
arthritis pain reliever ... 41
arthritis pain relieving ... 244
artificial tears ... 119
artificial tears pf ... 119
ascorbic acid ... 196
asenapine maleate ... 160
ASHLYNA ... 77
ASPERCREME LIDOCAINE ... 244
asperflex max st ... 244
ASPERFLEX PAIN RELIEVING ... 244
aspirin ... 42
aspirin 81 ... 41
aspirin adult low dose ... 41
aspirin adult low strength ... 41
aspirin buf(cacarb-mgcarb-mgo) ... 41
aspirin childrens ... 41
aspirin ec ... 42
aspirin ec adult low dose ... 41
aspirin ec adult low strength ... 42
aspirin ec low dose ... 42
aspirin ec low strength ... 42
aspirin low dose ... 42
aspirin low strength ... 42
aspirin regimen ... 42
aspirin-dipyridamole er ... 116
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR ... 75
ASTAGRAF XL ... 33
asthma relief ... 132
astringent ... 244
ATABEX ... 196
ATABEX EC ... 196
ATABEX OB ... 196
atazanavir sulfate ... 50
atenolol ... 63
atenolol-chlorthalidone ... 63
athletes foot ... 235, 236
athletes foot (clotrimazole) ... 235
athletes foot (terbinafine) ... 235
athletes foot powder spray ... 236
atomoxetine hcl ... 168
atorvastatin calcium ... 62
atovaquone ... 53
atovaquone-proguanil hcl ... 56
ATREVIS HYDROGEL ... 68
atropine sulfate ... 119
ATROVENT HFA ... 123
AUBRA EQ ... 77
AUGTYRO ... 18
AUROVELA 1/20 ... 77
AUROVELA 24 FE ... 77
AUROVELA FE 1.5/30 ... 77
AUROVELA FE 1/20 ... 77
AUSTEDO ... 163
AUSTEDO XR ... 163
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ... 163
AUVELITY ... 158
AUXIPRO VANISHING ... 68
AVEDANA GLYCERIN (ADULT) ... 99
AVEENO DAILY MOISTURIZING FACE ... 244
AVEENO INTENSE RELIEF HAND ... 244
AVEENO POSITIVELY RADIANT ... 244
AVEENO RESTORATIVE SKIN THERAP ... 244
AVEENO SKIN RELF MOIST REPAIR ... 244
AVIANE ... 77
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK ... 18
AYUNA ... 77
AYVAKIT ... 19
az cream ... 68
azacitidine ... 28
azathioprine ... 33
azelastine hcl ... 116, 124
azesco ... 196
azithromycin ... 58, 59
AZO URINARY TRACT DEFENSE ... 53
AZOLEN ANTI-FUNGAL WASH ... 236
AZOLEN TINCTURE ... 236
aztreonam ... 53
AZURETTE ... 77
b complex ... 196
b complex formula 1 (w/ fa) ... 196
b complex vitamins ... 196
b complex-b12 ... 196
b complex-c ... 196
b complex-c-folic acid ... 196
b1 ... 196
b-1 ... 196
b1 natural ... 196
b-100 b-complex ... 196
b-12 ... 196, 197
b-12 quick dissolve ... 196
b-12 slow release ... 197
b-12 tr ... 197
b-50 complex ... 197
b-6 ... 197
b6 natural ... 197
BABY ANTI MONKEY BUTT ... 244
BABY DDROPS ... 197
baby super daily d3 ... 197
baby vitamin d3 ... 197
BABY'S BIG SUPPORT ... 169
bacitracin ... 240
bacitracin zinc ... 240
bacitracin zinc-aloe ... 240
bacitracin-polymyxin b ... 118
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ... 117
BACITRAYCIN PLUS ... 240
baclofen ... 156
BACMIN ... 197
BAFIERTAM ... 164
balance b-50 ... 197
balanced b complex ... 197
balanced b-100 ... 197
balanced b-50/fa ... 197
balanced nutritional drink ... 169
balanced nutritional drink pls ... 169
balanced nutritional shake pls ... 169
BALMBARR HAND & BODY ... 244
BALMBARR MOISTURIZING ... 244
BALMBARR STRETCH MARK ... 244
balsalazide disodium ... 99
BALVERSA ... 19
BALZIVA ... 77
BANOPHEN ... 124, 244
BARACLUDE ... 56
BARIATRIC FUSION ... 197
bariatric multivitamin/iron ... 197
bariatric multivitamins ... 197
bariatric multivitamins/iron ... 197
BASE PCCA CLARIFYING ... 68
base w301 ... 68
basic am ... 197
basic pm ... 197
BAYER ADVANCED ASPIRIN REG ST ... 42
BAYER ASPIRIN ... 42
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE ... 42
BAYER LOW DOSE ... 42
baza antifungal ... 236
BCAD 1 ... 169
BCAD 2 ... 169
bcg vaccine ... 34
b-compleet-100 ... 197
b-compleet-50 ... 197
b-complex ... 197

b-complex (folic acid) 197
b-complex balanced 197
b-complex plus b-12 197
b-complex/b-12 197
b-complex/electrolytes 197
b-complex/vitamin c 197
b-complex-c 197
b-complex-c (w/folic acid) 197
BENADRYL ALLERGY 124
BENADRYL ALLERGY CHILDRENS 124
BENADRYL ALLERGY EXTRA STR 124
BENADRYL ALLERGY ULTRATABS 124
BENADRYL EXTRA STRENGTH 245
benazepril hcl 67
benazepril-hydrochlorothiazide 65
bendamustine hcl 18
BENDEKA 18
BENECALORIE 169
BENLYSTA 33
BENZEPRO 239
benzoin 245
benzonatate 137
benzoyl peroxide-erythromycin 239
benzphetamine hcl 88
benztropine mesylate 156
BERINERT 112
besifloxacin hcl 118
BESIVANCE 118
BESREMI 28
beta care 245
BETA XMA 245
BETADINE 245
BETADINE SURGICAL SCRUB 245
betaine 83
betamethasone dipropionate 242
betamethasone dipropionate aug 242
betamethasone valerate 242
BETASEPT SURGICAL SCRUB 245
BETASERON 164
betatemp childrens 42
betaxolol hcl 63, 117
bethanechol chloride 111
better b complex 197
BEVESPI AEROSPHERE 131
bexarotene 29, 245
BEXSERO 34
bicalutamide 27
BICILLIN L-A 60
BIG 100 198
BIG 100 (BIOTIN) 197
BIKTARVY 51
bilberry plus 198
BILDYOS 88
BIMZELX 30
BINAXNOW COVID-19 AG HOME TEST 53
BIO-35 GLUTEN-FREE 198
BIO-35 IRON FREE 198
biocal 198
biocel 198
biocof 137
biocotron 137
biodesp dm 137
BIO-D-MULSION 198
BIO-D-MULSION FORTE 198
bioflex 198
BIOLLE GEL TEARS 119
BIOLLE TEARS 119
BIOLYTE 185
BION TEARS PF 119
BIOTECT PLUS 198
BIOTENE DRY MOUTH MOIST SPRAY 234
biotin 198
biotin forte 198
biotin maximum strength 198
biotin super potency 198
bio-z-cough 137
bisacodyl 99
bisacodyl ec 99
bisacodyl laxative 99
bismuth 92
bismuth subsalicylate 92
bisoprolol fumarate 63
bisoprolol-hydrochlorothiazide 63
BIVIGAM 32
BLACK-DRAUGHT LAX-SENNA 99
bladder 2.2 198
BLISOVI 24 FE 77
BLISOVI FE 1.5/30 77
BLISOVI FE 1/20 77
blood sugar manager 198
BLUE-EMU PAIN RELIEF DRY 245
BLUJEPA 53
body/hair/skin/nails 198
bone density builder 186
BONEUP 198
BONEUP 3 PER DAY 198
BONEUP VEGETARIAN 198
BONSITY 89
BOOST 169
BOOST BREEZE 169
BOOST BREEZE 2-FLAVOR PACK 169
BOOST GLUCOSE CONTROL 169
BOOST GLUCOSE CTRL MAX PROTEIN 169
BOOST HIGH PROTEIN 169
BOOST KID ESSENTIALS 1.0 CAL 169
BOOST KID ESSENTIALS 1.5 CAL 169
BOOST KID ESSENTIALS 1.5/FIBER 169
BOOST ORIGINAL 169
BOOST PLUS 169
BOOST VERY HIGH CALORIE 169
BOOST VHC 169
BOOST WOMEN 169
BOOSTNOW IMMUNE SUPPORT 198
BOOSTRIX 34, 35
boro-packs 245
bortezomib 19
bosentan 67
BOSULIF 19
bp vit 3 198
b-plex 198
b-plex plus 198
BPROTECTED MULTI-VITE 198
BPROTECTED PEDIA D-VITE 198
BPROTECTED PEDIA IRON 113
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE 198
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE 198
BPROTECTED PEDIA TRI-VITE 198
BPROTECTED VITAMIN C 198
BRAFTOVI 19
brain builder kids 198
BRAINSUSTAIN FOR KIDS 169
breathe comfort chamber/adult 132
breathe comfort chamber/child 132
breathe ease large 132
breathe ease medium 132
breathe ease small 132
BREATHERITE VALVED MDI CHAMBER 132
BREO ELLIPTA 131
BREYNA 131
BREZTRI AEROSPHERE 131
briellyn 77
BRIGHT BEGINNINGS PEDIATRIC 169
brimonidine tartrate 117
brinzolamide 117
brivaracetam 152
BRIVIACT 152
bromocriptine mesylate 156
BRONKAID MAX 132
BRUKINSA 19
BUCKLEYS CHEST CONGESTION 137
budesonide 99, 135
budesonide er 99
budesonide-formoterol fumarate 131
BUFFERIN 42
BUFFERIN EXTRA STRENGTH 42
bumetanide 65
buprenorphine 40
buprenorphine hcl 166
buprenorphine hcl-naloxone hcl 166
bupropion hcl 158
bupropion hcl er (smoking det) 166
bupropion hcl er (sr) 158

bupropion hcl er (xl) 158
BURIED TREASURE ACTIVE 55 PLUS 198
buspirone hcl 157
butenafine hcl 236
butorphanol tartrate 39
c 1000 199
c 500 199
c 500/rose hips 199
c extra strength 199
c-1000 199
c-1000/rose hips 199
c-250 199
c-500 199
c-500/rose hips 199
cabergoline 83
CABOMETYX 19
calamine 245
calamine-zinc oxide 245
CALCIDOL 199
calcipotriene 241
calcitonin (salmon) 89
calcitrate plus d 186
cal-citrate plus vitamin d 186
CALCITRENE 241
calcitriol 73
calcium 188
calcium + d 186
calcium + d3 186
calcium + vitamin d3 186
calcium 1000 + d 186
calcium 1200 186
calcium 500 + d 186
calcium 500 + d3 186
calcium 500/d 186
calcium 500/vitamin d 186
calcium 500+d 186
calcium 500+d high potency 186
calcium 500+d3 186
calcium 600 186
calcium 600 + d 186
calcium 600 +d high potency 186
calcium 600/vitamin d 186
calcium 600/vitamin d3 186
calcium 600+d 186
calcium 600+d high potency 186
calcium 600+d3 186
calcium 600+d3 plus minerals 187
calcium antacid 90
calcium carb-cholecalciferol 187
calcium carbonate 187
calcium carbonate antacid 90
calcium carbonate extra light 187
calcium carbonate light 187
calcium carbonate-vitamin d 187
calcium citrate 187
calcium citrate + ... 187
calcium citrate + d 187
calcium citrate + d3 187
calcium citrate + d3 maximum 187
calcium citrate chewy bite 187
calcium citrate plus 187
calcium citrate plus/magnesium 187
calcium citrate+d3 187
calcium citrate+d3 petites 187
calcium citrate-mag-minerals 187
calcium citrate-vitamin d 187
calcium citrate-vitamin d3 187
calcium creamies 187
calcium gluconate 187
calcium high potency 187
calcium high potency/vitamin d 187
calcium lactate 187
calcium magnesium zinc 187
calcium oyster shell 188
calcium plus vitamin d 188
calcium plus vitamin d3 188
calcium soft chews 188
calcium+d3 188
calcium-magnesium-zinc 188
calcium-magnesium-zinc-d3 188
calcium-magnesium-zinc-vit d3 188
calcium-vitamin d 188
calcium-vitamin d3 188
CAL-GEST ANTACID 90
cal-mint 188
CALMOSEPTINE 245
CALPROTECT 245
CALQUENCE 19
CALTRATE 600+D PLUS MINERALS 188
CALTRATE 600+D3 188
CALTRATE 600+D3 SOFT 188
CALTRATE BONE HEALTH 188
CALTRATE BONE HEALTH ADVANCED 188
CALTRATE MINIS PLUS MINERALS 188
CAMILA 77
CAMRESE 77
CAMRESE LO 77
candesartan cilexetil 61
candesartan cilexetil-hctz 64, 65
CAPLYTA 160
CAPRELSA 19
capsaicin 245
capsaicin hp 245
capsaicin pain relief 245
capsaid es arthritis relief 245
captopril 67
captopril-hydrochlorothiazide 65
CAPZASIN-HP 245
CAPZASIN-P 245
capzix 245
carbamazepine 152
carbamazepine er 152
carbidopa-levodopa 156
carbidopa-levodopa er 156
carbidopa-levodopa-entacapone ... 156
carboplatin 18
carboxymethylcellulose sod pf 119
carboxymethylcellulose sodium 119
cardiopress 199
CARESTART COVID-19 HOME TEST 53
carglumic acid 83
carisoprodol 156
CARNATION BREAKFAST ESSENTIALS 169
carteolol hcl 117
CARTIA XT 63
carvedilol 63
caspofungin acetate 52
castellani paint 236
castellani paint modified 236
CAYSTON 53
c-chewable 199
cefaclor 57
cefadroxil 57
cefazolin sodium 57
cefazolin sodium-dextrose 57
cefdinir 57, 58
cefepime hcl 58
cefixime 58
cefotetan disodium 58
cefoxitin sodium 58
cefpodoxime proxetil 58
cefprozil 58
ceftaroline fosamil 58
ceftazidime 58
ceftriaxone sodium 58
cefuroxime axetil 58
cefuroxime sodium 58
CELEBRATE CALCIUM CITRATE 188
CELEBRATE CALCIUM PLUS 500 188
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 18 199
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 36 199
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 45 199
CELEBRATE MULTI-COMPLETE 60 199
celecoxib 37
centavite a-z complete-mineral 199
CENTRATEX 113
centravites 199
centravites 50 plus 199
centravites adults 199
CENTRUM 200
CENTRUM ADULT 199
CENTRUM ADULT 50+ MULTIGUMMIES 199
CENTRUM ADULTS 199
CENTRUM ADULTS MULTIGUMMIES 199

CENTRUM CARDIO 200
CENTRUM DUAL ACT MULTI+ BEAUTY 200
CENTRUM DUAL ACT MULTI+OMEGA-3 200
CENTRUM FLAVOR BURST 200
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT 200
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS 200
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ... 200
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT 200
CENTRUM KIDS 200
CENTRUM KIDS MULTIGUMMIES 200
CENTRUM MEN 200
CENTRUM MEN 50+ MULTIGUMMIES 200
CENTRUM MEN MULTIGUMMIES 200
CENTRUM MENOPAUSE HOT FLASH 200
CENTRUM MENOPAUSE MIND/MOOD 200
CENTRUM MINIS ADULTS 50+ 200
CENTRUM MINIS MEN 50+ 200
CENTRUM MINIS WOMEN 50+ 200
CENTRUM MINIS WOMEN IMMUNE SUP 200
CENTRUM MULTI + OMEGA 3 200
CENTRUM MULTI+ MENTAL FOCUS 200
CENTRUM POSTNATAL GUMMIES 200
CENTRUM SILVER 201
CENTRUM SILVER 50+MEN 200
CENTRUM SILVER 50+WOMEN .. 200
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ... 200
CENTRUM SILVER MEN 50+ 200
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS 201
CENTRUM SILVER WOMEN 50+ . 201
CENTRUM SPECIALIST HEART .. 201
CENTRUM SPECIALIST IMMUNE 201
CENTRUM SPECIALIST VISION .. 201
CENTRUM ULTRA WOMENS 201
CENTRUM VITAMINTS 201
CENTRUM WOMEN 201
CENTRUM WOMEN 50+ MULTIGUMMIES 201
CENTRUM WOMEN MULTIGUMMIES 201
century 201
century mature 201
CENVITE 201
cephalexin 58
CEQUR SIMPLICITY 2U 75
CEQUR SIMPLICITY INSERTER 75
CERALYTE 70 185
CERASPORT 185
CERASPORT EX1 185
CERAVE DIABETICS DRY SKIN .. 245
CERAVE MOISTURIZING 245
CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN 245
CERDELGA 83
CEREFOLIN BRAIN WELLNESS .. 201
CEREZYME 84
CEROVITE JR 201
CEROVITE SENIOR 201
CERTAVITE SENIOR 201
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT 201
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS 201
CETAPHIL MOISTURIZING 245
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND 245
cetirizine hcl 124, 125
cetirizine hcl allergy child 124
cetirizine hcl childrens 124
cetirizine hcl childrens alrgy 124
cetirizine-pseudoephedrine er 137
cevimeline hcl 234
CFPREOP 169
charcoal activated 84
CHATEAL EQ 77
chelated magnesium 188
chelated zinc 188
CHEMET 72
CHEMSTRIP K 84
CHEMSTRIP UGK 84
chest congestion relief 137
chest congestion relief child 137
chest congestion relief dm 137
chicken/peas/carrots 169
chicken/peas/carrots plus 169
chicken/peas/carrots plus pedi 169
childrens 24 hour allergy 125
CHILDRENS ADVIL 37
childrens animal shapes 201
childrens apap 42
childrens aspirin 42
childrens aspirin free 42
childrens chew multivitamin 201
childrens chewable vitamins 201
childrens gummies 201
childrens ibuprofen 37
childrens ibuprofen 100 37
childrens loratadine 125
CHILDRENS MEDI-PROFEN 37
CHILDRENS MEDI-TABS 42
CHILDRENS MOTRIN 37
childrens non-aspirin 42
childrens pain reliever 42
chlorhexidine gluconate 234, 245
chlorhist 125
chloroquine phosphate 56
chlorphen 125
chlorpheniramine maleate 125
chlorpheniramine maleate er 125
chlorpromazine hcl 160
chlorthalidone 65
CHLOR-TRIMETON ALLERGY 125
CHOICEFUL MULTIVITAMIN 201
cholase control 201
cholecalciferol 201
cholestyramine 62
cholestyramine light 62
CHOLEXTRA 169
CHROMAGEN 113
chromic chloride 193
CHRYSADERM DAY 68
CHRYSADERM NIGHT 68
CICAPLAST BAUME B5 SOOTH BALM 245
ciclopirox 236
ciclopirox olamine 236
cilostazol 112
CILOXAN 118
CIMDUO 51
cinacalcet hcl 84
ciprofloxacin hcl 59, 118
ciprofloxacin in d5w 59
ciprofloxacin-dexamethasone 122
CIRCATA 245
cisplatin 18
citalopram hydrobromide 158
CITRACAL +D3 201
CITRACAL MAXIMUM 188
CITRACAL MAXIMUM PLUS 188
CITRACAL PETITES/VITAMIN D .. 188
citrus bioflavonoids 68
citrus calcium/vitamin d 188
CLARAVIS 239
clarithromycin 59
clarithromycin er 59
CLARITIN 125
CLARITIN ALLERGY CHILDRENS 125
CLARITIN CHILDRENS 125
CLARITIN REDITABS 125
CLARITIN REDITABS JUNIORS ... 125
CLARITIN-D 12 HOUR 137
CLARITIN-D 24 HOUR 137
classic neti pot sinus wash 132
classic prenatal 201
CLEAR EYES NATURAL TEARS .. 119
CLEARCANAL EARWAX SOFTENER 251
CLEARDETECT COVID-19 AG HOME 53
CLEARLAX 99
clemastine fumarate 125
CLEODERM 68
CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER 132
click espresso protein drink 170
clindamycin hcl 53

clindamycin palmitate hcl 53
clindamycin phos (once-daily) 239
clindamycin phos (twice-daily) 239
clindamycin phos-benzoyl perox 239
clindamycin phosphate 53, 108, 239
clindamycin phosphate in d5w 53
clindamycin phosphate in nacl 53
CLINERE EARWAX REMOVAL KIT 251
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) ... 193
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) 193
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) 193
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) 193
clinimix/dextrose (6/5) 193
clinimix/dextrose (8/10) 193
clinimix/dextrose (8/14) 193
CLINISOL SF 193
CLINITEST RAPID COVID-19 TEST 53
CLINOLIPID 193
clobazam 152
clobetasol propionate 242
clobetasol propionate e 242
CLODAN 242
clomipramine hcl 158
clonazepam 153
clonidine 66
clonidine hcl 66
clopidogrel bisulfate 116
clorazepate dipotassium 153
CLORPACTIN 245
clotrimazole 108, 234, 236
clotrimazole 3 108
clotrimazole af 236
clotrimazole anti-fungal 236
clotrimazole athletes foot 236
clotrimazole-7 108
clotrimazole-betamethasone 236
clozapine 160
co q 10 170
co q10 170
co q-10 170
COARTEM 56
COBENFY 160
COBENFY STARTER PACK 160
cocoa butter skin 245
coconut oil beauty 245
cod liver oil 201
cod liver oil w/vit a & d 201
cod liver oil/low vitamin a 201
cod liver oil/vitamins a & d 201
coditussin ac 137
coditussin dac 137
coenzyme q10 170
coenzyme q-10 170
co-enzyme q10 170
co-enzyme q-10 170
COLACE 99
COLACE 2-IN-1 99
COLACE CLEAR 99
colchicine 49
colchicine-probenecid 49
cold multi-symptom severe day 125
colesevelam hcl 62
colestipol hcl 62
colistimethate sodium (cba) 53
collagen 246
collagen premium skin 246
collagen ultra 202
COMBIGAN 117
COMBIVENT RESPIMAT 131
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) 19
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) 19
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) . 19
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 75
comfort gel 90
comfort gel antacid & anti-gas 90
comfort gel antacid anti-gas 90
COMPACT SPACE CHAMBER 132
COMPACT SPACE CHAMBER/LG MASK 132
COMPACT SPACE CHAMBER/MED MASK 132
COMPACT SPACE CHAMBER/SM MASK 132
companion 202
COMPETE 202
COMPLEAT 170
COMPLEAT ORGANIC BLENDS .. 170
COMPLEAT PEDI PEPTIDE 1.5 ... 170
COMPLEAT PEDI STANDARD 1.0 170
COMPLEAT PEDI STANDARD 1.4 170
COMPLEAT PEDIATRIC 170
COMPLEAT PEDIATRIC ORG BLENDS 170
COMPLEAT PEPTIDE 1.5 170
COMPLEAT STANDARD 1.4 170
complete allergy medicine 125
complete allergy relief 125
complete multivitamin/mineral 202
COMPLEX ESSENTIAL MSD 170
COMPRO 95
COMTREX DEEP CHEST COLD .. 138
CO-NATAL FA 202
condoms 77
constulose 99
COPAXONE 164
COPIKTRA 19
coq10 170
coq-10 170
coq10 gummies adult 170
coq10 maximum strength 170
coral calcium plus 202
CORLANOR 66
CORTICARE B 202
CORVITA 202
CORVITA 150 113
CORVITE 150 113
corvite fe 113
COTELLIC 19
cough & chest congestion dm 138
cough & congestion kids 138
cough dm 138
cough dm childrens 138
coughtab 138
covid-19 at home antigen test 53
covid-19 at-home test 53
covid-19 otc antigen 1-pack 53
covid-19 otc antigen 2-pack 53
cream base 68
cream concentrate 68
CREON 96
CRESEMBA 52
CRITIC-AID CLEAR AF 236
cromolyn sodium 96, 116, 133
CRUSH VITAMIN C DROPS 202
CRYSELLE 77
CULTURELLE KIDS COMPLETE . 202
CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-MV 202
CULTURELLE PROBIOTIC MEN DAILY 202
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV 202
cupric chloride 193
curanol 42
curelief 125
CUTEMOL 246
cutis plus 68
cvs 12 hour nasal decongestant 138
cvs 8hr arthritis pain relief 42
cvs 8hr muscle aches & pain 42
cvs acetaminophen 43
cvs acetaminophen ex st 43
cvs adapalene 239
cvs adult 50+ eye health 202
cvs adult multivitamin 202
CVS AIRSHIELD 202
CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT 202
cvs allerg rel child (lorat) 125
cvs allergy 125
cvs allergy & hives relief 125
cvs allergy childrens 125
cvs allergy nasal mist no drip 138
cvs allergy relief 125, 126
cvs allergy relief adult 125
cvs allergy relief childrens 125
cvs allergy relief d 138
cvs allergy relief neti pot 133
cvs allergy relief(cetirizine) 126
cvs allergy relief-d 138

cvs allergy relief-d12 138
cvs antacid maximum strength 90
cvs antacid plus antigas 90
cvs antacid/anti-gas 90
cvs antibiotic 240
cvs antibiotic pain/scar 240
cvs anti-diarrheal 92
cvs antiseptic skin cleanser 246
cvs arthritis pain relief 43
cvs aspirin 43
cvs aspirin adult low dose 43
cvs aspirin adult low strength 43
cvs aspirin ec 43
cvs aspirin low dose 43
cvs aspirin low strength 43
cvs asthma relief 133
cvs astringent solution 246
cvs athletes foot 236
cvs athletes foot (tolnaftate) 236
cvs b complex plus c 202
cvs b-1 202
cvs b12 202
cvs b-12 202
cvs b12 gummies 202
cvs b6 202
cvs bacitracin 240
cvs bacitracin zinc 240
cvs biotin 202
cvs biotin high potency 202
cvs butenafine hcl 236
cvs calcium + d3 189
cvs calcium 600 & vitamin d3 189
cvs calcium 600 + d/minerals 189
cvs calcium 600+d 189
cvs calcium carbonate 189
cvs calcium citrate+d3 189
cvs calcium citrate+d3 petites 189
cvs calcium citrate+d3 w/magne 189
cvs calcium soft chews 189
cvs calcium-magnesium-zinc 189
cvs capsaicin hp 246
cvs chewable c with rose hips 202
cvs chewable childrens vitamin 202
cvs childrens allergy 126
cvs childrens complete 202
cvs childrens ibuprofen 37
cvs childs non-aspirin 43
cvs c-lax laxative 99
cvs clotrimazole 236
cvs clotrimazole 3 108
cvs coenzyme q-10 170
cvs coq-10 170
cvs coq-10 ultra 170
cvs cough & chest congestion 138
cvs cough dm 138
cvs cough dm childrens 138
cvs covid-19 at home test kit 53
cvs d3 202
cvs daily fiber 100
cvs daily gummies 202
cvs daily gummies adult 202
cvs daily multiple for men 203
cvs daily multiple women 50+ 203
cvs daily multiv/mineral mens 203
cvs daily multivitamin mens 203
cvs daily multivitamin womens 203
cvs dm maximum adult 138
cvs dry eye relief 119
cvs dry mouth 234
cvs dry skin therapy 246
cvs e 203
cvs ear drops 251
cvs ear wax removal system 251
cvs earwax removal kit 251
cvs electrolyte solution 185
cvs enema disposable 100
cvs enema ready-to-use 100
cvs epsom salt 100
cvs ethyl alcohol 68
cvs eye allergy relief 116
cvs eye health & lutein 203
cvs eye health adult 50+ 203
cvs fever reducing childrens 43
cvs fiber 100
cvs fiber laxative 100
cvs folic acid 203
cvs foot & sneaker 236
cvs gas relief 96
cvs gas relief extra strength 96
cvs gas relief infants 96
cvs gas relief ultra strength 96
cvs gauze sterile 75
cvs gentle laxative 100
cvs gentle laxative womens 100
cvs genuine aspirin 43
cvs glycerin adult 100
cvs glycerin child 100
cvs gummy dinos 203
cvs gummy multivitamin kids 203
cvs hydrating skin treatment 246
cvs ibuprofen 37
cvs ibuprofen childrens 37
cvs ibuprofen infants 37
cvs immune support 203
cvs indoor/outdoor allergy rlf 126
cvs infants gas relief 96
cvs infants pain relief drops 43
cvs iron 113
cvs itch relief 236
cvs itch relief extra strength 246
cvs jock itch 236
CVS KETONE CARE 84
cvs laxative pills max st 100
cvs lice killing 243
CVS LICE SOLUTION 243
cvs lidocaine pain relief 246
cvs lidocaine pain-relieving 246
cvs lubricant drops 119
cvs lubricant drops fast act 119
cvs lubricant eye drops 119
cvs lubricant eye drops (pf) 119
cvs magnesium 189
cvs magnesium oxide 189
cvs melatonin 170
cvs mens daily gummies 203
cvs menstrual relief 43
cvs miconazole 1 combo pack 108
cvs miconazole 3 combo pack 109
cvs miconazole 3 combo-supp 109
cvs miconazole 7 109
cvs milk of magnesia 100
cvs mineral oil 100
cvs mini enema 100
cvs mini enema kids 100
cvs moisturizing 246
cvs mucus dm extended release 138
cvs mucus extended release 138
cvs multi-symptoms cold child 138
cvs nasal decongestant 138
cvs nasal mist 138
cvs nasal spray 138
cvs natural daily fiber 100
cvs natural fiber supplement 100
cvs natural tears pf 119
cvs neti pot soft tip 133
cvs nicotine 166
cvs nicotine polacrilex 166
cvs non-aspirin childrens 43
cvs non-aspirin extra strength 43
cvs nutrition liquid 170
cvs nutrition plus 170
cvs nutrition plus chocolate 170
cvs nutrition plus vanilla 170
cvs nutritional shake 171
cvs one daily essential 203
cvs one daily mens 50+ adv 203
cvs one daily mens formula 203
cvs one daily womens 50+ adv 203
cvs one daily womens formula 203
cvs oral anesthetic max str 234
cvs oyster shell calcium-vit d 189
cvs pain & fever childrens 43
cvs pain & fever infants 43
cvs pain relief 43, 246
cvs pain relief childrens 43
cvs pain relief extra strength 43
cvs ped electrolyte freeze pop 185
cvs pediatric electrolyte 185
cvs petroleum jelly 68
cvs pinworm treatment 54
cvs povidone-iodine 246
cvs prenatal 203
cvs prenatal gummy 203
cvs prenatal multi+dha 203
cvs prenatal multivitamin 203
CVS PURELAX 100
cvs ringworm 236

Última atualização: **5/29/2026**

cvs saline sinus wash refills 133
cvs senna 100
cvs senna plus 100
cvs senna-extra 100
cvs severe cough/congest 138
cvs sinus nasal spray 138
cvs sinus pe decongestant 138
cvs sinus wash system 133
cvs skin treatment 246
cvs slow release dried iron 113
cvs slow release iron 113
cvs sod chloride hypertonicity 119
cvs sodium chloride 119
cvs spectravite adult 50+ 203
cvs spectravite adults 203
cvs spectravite advanced 203
cvs spectravite men 203
cvs spectravite men 50+ 203
cvs spectravite senior 203
cvs spectravite ultra men 50+ 203
cvs spectravite ultra mens 203
cvs spectravite ultra women 203
cvs spectravite women 203
cvs spectravite women 50+ 203
cvs spectravite womens senior 203
cvs stomach relief 92, 93
cvs stomach relief max st 92
cvs stool softener 100
cvs stool softener/laxative 100
cvs super b complex/c 203
cvs tussin adult chest congest 138
cvs tussin cough 138
cvs tussin dm 139
cvs tussin dm max st 139
cvs tussin maximum strength 139
cvs tussindm cough/chest adult 139
cvs vision health 203
cvs vitamin a 204
cvs vitamin b12 204
cvs vitamin b-12 204
cvs vitamin c 204
cvs vitamin c-rose hips 204
cvs vitamin d3 204
cvs vitamin e 204
cvs womens active daily 204
cvs womens daily gummies 204
cvs womens prenatal+dha 204
cvs zinc gluconate 189
cvs zinc oxide 246
cyanocobalamin 204
CYCLINEX-1 171
CYCLINEX-2 171
cyclobenzaprine hcl 156
cyclophosphamide 18
cycloserine 51
cyclosporine 34
cyclosporine modified 33
cyproheptadine hcl 126
CYRED EQ 77
CYSTADROPS 119
CYSTAGON 84
CYSTARAN 119
CYSTEX URINARY PAIN RELIEF 54
cytarabine 28
d 1000 204
d-1000 extra strength 204
d3 204
d3 2000 204
d3 5000 204
d3 baby drops 204
d3 extra strength 204
d3 high potency 204
d3 max st 204
d3 maximum strength 204
d3 super strength 204
d3-1000 204
d-3-5 204
D3-50 204
d-400 204
d-5000 204
dabigatran etexilate mesylate 111
daily betic 204
daily combo multi vitamins 204
daily fiber 100
daily multiple vitamins 205
daily multiple vitamins/min 205
daily multivitamin 205
daily value multivitamin 205
daily vitamin/iron 205
daily vitamins 205
daily vite 205
daily vite multivitamin/iron 205
daily vites 205
daily vites/iron 205
daily-vite 205
daily-vite multivitamin 205
dalfampridine er 165
danazol 73
dantrolene sodium 156
DANZITEN 19
dapaglifloz base-metformin er 73
dapagliflozin 73
dapsone 54
DAPTACEL 35
daptomycin 54
darunavir 50
dasatinib 19
DASETTA 1/35 (28) 78
DASETTA 7/7/7 78
DAURISMO 20
DAYHIST ALLERGY 12 HOUR RELIEF 126
DAYSEE 78
DAYVIGO 164
D-CERIN 246
DDROPS 205
DDROPS BOOSTER 205
DEBLITANE 78
DEBROX 251
DECARA 205
DECONEX IR 139
decongestant 139
decongestant vapor 139
DECUBI-VITE 205
deferasirox 72, 73
dekas bariatric 205
DEKAS PLUS 205
DEKAS PLUS OCEAN 205
DELSTRIGO 51
DELSYM 139
DELSYM CGH/CHEST CONG DM CHILD 139
DELSYM COUGH CHILDRENS 139
DELSYM COUGH/CHEST CONGEST DM 139
delta d3 205
DENGVAXIA 35
DENTA 5000 PLUS 234
dentagel 234
DEPLIN MA 205
DEPO-SUBQ PROVERA 104 78
DEPO-TESTOSTERONE 73
DERMABASE 246
DERMACINRX CIRCATRIX 246
dermaide aloe 246
derma-r 246
DERMAVITE 205
DERMELEVE ANTI-ITCH SCALP 246
DERMEND BRUISE FORMULA 246
DERMEND FRAGILE SKIN 246
DESCOVY 51
DESENEX 236
DESGEN DM 139
DESGEN PEDIATRIC 139
desipramine hcl 158
desmopressin ace spray refrig 84
desmopressin acetate 84
desmopressin acetate pf 84
desmopressin acetate spray 84
desogestrel-ethinyl estradiol 78
despec dm 139
despec dm-g 139
despec eda 139
destress-iron 205
desvenlafaxine succinate er 158
dexamethasone 87
DEXAMETHASONE INTENSOL 87
dexamethasone sod phos (pf) 87
dexamethasone sod phosphate pf 87
dexamethasone sodium phosphate 87, 118
dexmethylphenidate hcl 168
dextromethorphan hbr 139
dextromethorphan polistirex er 139
dextromethorphan-guaifenesin 139
dextrose 193
dextrose in lactated ringers 183

dextrose-sodium chloride 183
dhea 68
DHEA 50 68
diabetes health formula 205
diabetic siltussin-dm 139
DIABETIC TUSSIN ALLERGY 126
DIABETIC TUSSIN DM 139
DIABETIC TUSSIN DM MAX ST 139
DIABETIC TUSSIN EX 139
DIABETIDERM 246
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING 246
DIABETISOURCE AC 171
DIACOMIT 153
DIALYVITE 205
DIALYVITE 3000 205
DIALYVITE 5000 205
DIALYVITE 800 205
dialyvite 800/ultra d 205
DIALYVITE 800/ZINC 205
DIALYVITE 800-ZINC 15 205
DIALYVITE SUPREME D 205
DIALYVITE VITAMIN D 5000 205
DIALYVITE/ZINC 205
diamode 93
diarrhea 93
DIASCREEN 10 84
DIASCREEN 1B 84
DIASCREEN 1G 84
DIASCREEN 1K 84
DIASCREEN 2GK 84
DIASCREEN 2GP 84
DIASCREEN 3 84
DIASCREEN 4NL 84
DIASCREEN 4OBL 84
DIASCREEN 4PH 84
DIASCREEN 5 84
DIASCREEN 6 84
DIASCREEN 7 84
DIASCREEN 8 84
DIASCREEN 9 84
diascreen liquid urine control 84
DIATRUST COVID-19 HOME TEST 54
diazepam 153, 165
DIAZEPAM INTENSOL 153
diazoxide 72
diclofenac potassium 37
diclofenac sodium 37, 118, 246
diclofenac sodium er 37
dicloxacillin sodium 60
dicyclomine hcl 95
diethylpropion hcl 88
diethylpropion hcl er 88
DIFFERIN 239
DIFICID 59
diflunisal 37
difluprednate 118
digoxin 66
dihydroergotamine mesylate 163
DILANTIN 153
diltiazem hcl 64
diltiazem hcl er 64
diltiazem hcl er beads 64
diltiazem hcl er coated beads 64
dilt-xr 64
diphen 126
diphenhist 126
diphenhydramine hcl 126
diphenhydramine hcl childrens 126
diphenhydramine-zinc acetate 246
diphenoxylate-atropine 96
dipyridamole 116
disopyramide phosphate 61
disulfiram 166
divalproex sodium 153
divalproex sodium er 153
DML FORTE 246
docetaxel 29
DOCIVYX 29
docqlace 100
docusate calcium 100
docusate mini 100
docusate sodium 100
DOCUSOL KIDS 100
dofetilide 61
DOK 100
DOLISHALE 78
DOMEBORO 246
dometuss-dmx 139
donepezil hcl 157
DOPTELET 112
DOPTELET SPRINKLE 112
dorzolamide hcl 117
dorzolamide hcl-timolol mal 117
DOTTI 86
double antibiotic 240
DOVATO 51
doxazosin mesylate 63
doxepin hcl 158, 164
doxorubicin hcl 29
doxorubicin hcl liposomal 29
DOXY 100 60
doxycycline hyclate 60, 61
doxycycline monohydrate 61
DPP DIPEPTIDE POWER 171
DQZATE 100
DRISDOL 205
DRISTAN 139
DRIZALMA SPRINKLE 158
dronabinol 95
drospiren-eth estrad-levomefol 78
drospirenone-ethinyl estradiol 78
DROXIA 112
droxidopa 66
drxchoice gas relief 96
DRY EYE FORMULA 206
dry eye relief drops 119
dss 101
DULCOLAX 101
DULCOLAX MILK OF MAGNESIA 101
DULCOLAX PINK LAXATIVE 101
DULCOLAX PINK STOOL SOFTENER 101
DULCOLAX STOOL SOFTENER 101
DULERA 131
duloxetine hcl 158
DUOCAL 171
DUPIXENT 30
DURABASE 68
DURABASE ADVANCED 68
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN 78
DUREX REALFEEL 78
DUREX TROPICAL 78
dutasteride 111
dutasteride-tamsulosin hcl 111
D-VI-SOL 206
d-vite pediatric 206
DYNA-HEX 4 246
e 1000 206
E.E.S. 400 59
e200 206
e-200 206
e400 206
e-400 206
e-400-clear 206
ear drops 251
ear drops earwax aid 251
ear wax removal drops 251
ear wax removal kit 251
ear wax removal system 251
earwax removal 251
earwax removal kit 251
earwax treatment drops 251
EASIVENT 133
EASIVENT MASK LARGE 133
EASIVENT MASK MEDIUM 133
EASIVENT MASK SMALL 133
EASY-C 206
EASY-C IMMUNE HEALTH 206
easy-lax 101
easy-lax plus 101
econazole nitrate 236
ECONTRA ONE-STEP 88
ECOTRIN 43
ECOTRIN ARTHRTIS PAIN 43
ECOTRIN LOW STRENGTH 43
ed chlorped jr 126
ed-a-hist dm 139
ed-apap 43
EDURANT 50
EDURANT PED 50
efavirenz 50
efavirenz-emtricitab-tenofo df 51
efavirenz-lamivudine-tenofovir 51
effervescent antacid/pain rel 43
EGG/PRO 171

ELDERTONIC 206
ELECARE 171
ELECARE DHA/ARA 171
ELECARE DHA/ARA INFANT 171
ELECARE JR 171
ELFOLATE 206
ELFOLATE PLUS 206
ELIGARD 27
ELINEST 78
ELIQUIS 111
ELIQUIS (1.5 MG PACK) 111
ELIQUIS (2 MG PACK) 111
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 111
ELITE-OB 206
ellume covid-19 home test 54
ELON SKIN REPAIR SYSTEM 246
ELURYNG 78
EMERGEN-C APPLE CIDER VINEGAR 206
EMERGEN-C ASHWAGANDHA 206
EMERGEN-C ELDERBERRY 206
EMERGEN-C IMMUNE PLUS/VIT D 206
emergen-c immune+ 206
EMERGEN-C IMMUNE+ ELDERBERRY 206
EMERGEN-C KIDZ DAILY IMMUNE 206
emergen-c kidz immune+ 206
EMERGEN-C TURMERIC & GINGER 206
EMERGEN-C VITAMIN C 206
EMGALITY 163, 164
EMGALITY (300 MG DOSE) 163
EMOLIVAN 68
EMOLLIA-CREME 246
emollient base 68
EMSAM 158
emtricitabine 50
emtricitabine-tenofovir df 51
emtricitab-rilpivir-tenofov df 52
EMTRIVA 50
EMVERM 54
EMZAHH 78
enalapril maleate 67
enalapril-hydrochlorothiazide 65
ENBREL 30
ENBREL MINI 30
ENBREL SURECLICK 30
ENCALA 171
ENCARE 109
endit 246
ENDOCET 39
ENDUR-ACIN 206
ENDUR-C 206
enema disposable 101
enema ready-to-use 101
ENEMEEZ KIDS 101
ENEMEEZ MINI 101
ENEMEEZ PLUS 101
energy b12 206
ENFAMIL ENFALYTE 185
ENFAMIL EXPECTA 206
ENFAMIL POLY-VI-SOL-IRON 206
ENGERIX-B 35
ENILLORING 78
ENLIVE 171
enoxaparin sodium 111
ENSACOVE 20
ENSKYCE 78
ENSTILAR 241
ENSURE 171
ENSURE ACTIVE 171
ENSURE ACTIVE HEART HEALTH 171
ENSURE ACTIVE HIGH PROTEIN 171
ENSURE ACTIVE LIGHT 171
ENSURE BONE HEALTH REVIGOR 171
ENSURE CLEAR 171
ENSURE CLINICAL ST REVIGOR 171
ENSURE COMPACT 171
ENSURE COMPLETE 171
ENSURE COMPLETE SHAKE 171
ENSURE ENLIVE 171
ENSURE HEALTHY MOM 171
ENSURE HIGH CALCIUM 171
ENSURE HIGH PROTEIN 171
ENSURE IMMUNE HEALTH 171
ENSURE MAX PROTEIN 171
ENSURE MUSCLE HEALTH REVIGOR 171
ENSURE NUTRA SHAKE HI-CAL 171
ENSURE NUTRITION SHAKE 171
ENSURE ORIG THERAPEUTIC NUTRI 171
ENSURE ORIGINAL 172
ENSURE ORIGINAL/FIBER 172
ENSURE PLANT-BASED PROTEIN 172
ENSURE PLUS 172
ENSURE PLUS HIGH PROTEIN 172
ENSURE PLUS HN 172
ENSURE PLUS WITH FIBER 172
ENSURE PRE-SURGERY 172
ENSURE SURGERY 172
ENSURE SURGICAL NUTRITION 172
ENSURE/FIBER 172
entacapone 156
entecavir 56
ENTERADE 172
ENTERADE IBS-D 172
ENTRESTO 65
ENU COMPLETE NUTRITION SHAKE 172
ENU NUTRITIONAL SHAKE 172
ENU PRO3 PLUS 172
enulose 101
EO28 SPLASH 172
EPCLUSA 56
EPIDIOLEX 153
epinephrine 66, 133
eplerenone 61
epsom salt 101
eq 12 hour mucus relief 139
eq 8hr arthritis pain relief 43
eq acetaminophen 43
eq all day allergy relief 126
eq allerg relief child (cetir) 126
eq allerg relief child (lorat) 126
eq allergy & congestion relief 140
eq allergy childrens 126
eq allergy relief 126, 140
eq allergy relief (cetirizine) 126
eq allergy relief childrens 126
EQ ALLERGY RELIEF NASAL DECONG 140
eq antacid 91
eq antacid maximum strength 90
eq anti-diarrheal 93
eq antifungal 236
eq arthritis pain 43
eq artificial tears 119
eq aspirin 44
eq aspirin adult low dose 43
eq aspirin low dose 44
eq athletes foot 237
eq athletes foot (terbinafine) 236
eq athletes foot (tolnaftate) 237
eq athletes foot ultra 237
eq bacitracin zinc 240
eq calcium 500+d 189
eq calcium 600+d 189
eq calcium 600+d+minerals 189
eq calcium citrate+d 189
eq calcium citrate+d3 189
eq calcium citrate+d3 petites 189
eq cetirizine hcl 126
EQ CLEARLAX 101
eq complete multivit adult 50+ 207
eq complete multivitamin child 207
eq complete multivitamin-adult 207
eq cough & chest congestion dm 140
eq cough childrens 140
eq cough dm 140
eq d3 drops infants/childrens 207
eq daily fiber 101
eq ear wax removal aid 251
eq earwax removal aid 251
eq enema 101
eq eye allergy relief 117
eq fiber therapy 101
eq first aid antiseptic 246
eq gas relief 96
eq gas relief extra strength 96

eq gas relief ultra strength 96
eq gentle laxative 101
eq ibuprofen 37
eq ibuprofen childrens 37
eq ibuprofen junior 37
eq infants gas relief 96
eq jock itch 237
eq laxative 101
eq lidocaine pain relieving 246
eq loperamide hcl 93
eq loratadine 126
eq loratadine childrens 126
eq lubricant eye drops 119
eq miconazole 1 109
eq miconazole 3-day combo 109
eq miconazole 7 109
eq mineral oil 101
EQ MUCUS ER 140
eq mucus relief 140
eq mucus relief 12 hour max st 140
eq mucus relief congest/cough 140
eq mucus relief dm 140
eq multi-symptom cold children 140
eq multivitamin gummies 207
eq multivitamins adult gummy 207
eq multivitamins gummy child 207
eq nasal spray 140
eq nasal spray fast acting 140
eq natural vegetable laxative 101
eq nicotine 166
eq nicotine polacrilex 166
eq nicotine step 3 166
eq nutritional shake 172
eq nutritional shake plus 172
eq one daily mens 50+ 207
eq one daily mens health 207
EQ ONE DAILY WOMENS 50+ 207
eq one daily womens health 207
eq pain & fever childrens 44
eq pain & fever infants 44
eq pain relief/rapid burst 44
eq pain reliever 44
eq pain reliever ex st 44
eq povidone-iodine 246
eq restore plus lubricant eye 120
eq restore tears 120
eq senna-s 101
eq sinus & congestion max str 140
eq sinus 12-hour 140
eq slow-release iron 113
eq space chamber anti-static 133
eq space chamber anti-static l 133
eq space chamber anti-static m 133
eq space chamber anti-static s 133
eq stomach relief 93
eq stool softener 101
eq stool softener extra str 101
eq stool softener/laxative 101
eq therapeutic dry skin 247
eq therapeutic moisturizing 247
eq triple antibiotic 240
eq tussin dm max adult 140
eq tussin dm max daytime 140
eq vegetable laxative 101
eq vision formula 50+ 207
eq weight loss shake 172
eql acetaminophen 44
eql acetaminophen childrens 44
eql acetaminophen ex st 44
eql all day allergy 126
eql all day allergy childrens 126
eql allergy 126
eql allergy relief 126
eql allergy/congestion relief 140
eql antacid 91
eql anti-diarrheal 93
eql aspirin ec 44
eql aspirin low dose 44
eql athletes foot 237
eql athletes foot(terbinafine) 237
eql b complex 50 207
eql b-12 207
eql b-6 207
eql bacitracin zinc 240
eql biotin 207
eql calcium citrate/vitamin d 189
eql calcium citrate/vitamin d3 189
eql calcium/vitamin d 189
eql calcium/vitamin d3 189
eql century 207
eql century mature 207
eql century mature adults 50+ 207
eql century mature men 50+ 207
eql century mature women 50+ 207
eql century mens 207
eql century womens 207
eql child multivit/minerals 207
eql childrens allergy 127
eql childrens ibuprofen 37
EQL CLEARLAX 101
eql coq10 172
eql cough dm 140
eql dry mouth oral rinse 234
eql ethyl alcohol (rubbing) 68
eql fiber laxative 101
eql fiber therapy 101
eql first aid antibiotic 240
eql gas gone 96
eql gas relief 96
eql gentle laxative 102
eql gummies childrens 207
eql ibuprofen 37
eql ibuprofen infants 37
eql iron supplement therapy 113
eql laxative 102
eql laxative maximum strength 102
eql lice killing max st 243
eql menstrual relief max st 44
eql miconazole 3 109
eql miconazole 7 109
eql moisturizing 247
eql mucus-dm 140
eql nasal decongestant 140
eql nasal decongestant pe 140
eql nasal spray 12 hour 140
eql nasal spray fast acting 140
eql nasal spray no drip 141
eql natural fiber 102
eql natural zinc 189
eql one daily adult gummies 207
eql one daily mens 207
eql one daily mens 50+ advance 207
eql one daily mens health 207
eql one daily womens 50+ adv 207
eql prenatal formula 207
eql ready-to-use enema 102
eql senna laxative 102
eql senna-s 102
eql slow release iron 113
eql smooth texture fiber 102
eql stomach relief 93
eql stomach relief max st 93
eql stool softener 102
eql super b complex/vitamin c 207
eql tussin cough/chest congest 141
eql tussin cough/chest dm max 141
eql vapor nasal decongestant 141
eql vision formula 207
eql vitamin b-12 207
eql vitamin b-12 tr 207
eql vitamin c 208
eql vitamin c drops 207
eql vitamin c gummies 207
eql vitamin c/rose hips 208
eql vitamin d3 208
eql vitamin e 208
equacare jr 172
EQUALYTE 185
EQUATE 172
EQUATE PLUS 172
ergocalciferol 208
ergotamine-caffeine 164
ERIVEDGE 20
ERLEADA 27
erlotinib hcl 20
ERRIN 78
ertapenem sodium 54
ery 239
ERYTHROCIN LACTOBIONATE 59
erythromycin 59, 118, 239
erythromycin base 59
erythromycin ethylsuccinate 59
erythromycin lactobionate 59
ERZOFRI 160
escitalopram oxalate 158
eslicarbazepine acetate 153
esomeprazole magnesium 99

ESSENTIA ... 208
essential balance ... 208
ESSENTIAL CARE JR ... 172
ESTARYLLA ... 78
ESTER-C ... 208
estradiol ... 86
estradiol valerate ... 86
estradiol-norethindrone acet ... 86
ESTROFACTORS ... 208
eszopiclone ... 164
ethambutol hcl ... 51
ethosuximide ... 153
ethyl alcohol (rubbing) ... 68
ethynodiol diac-eth estradiol ... 78
etodolac ... 37
etodolac er ... 37
etonogestrel-ethinyl estradiol ... 78
etoposide ... 29
etravirine ... 50
eucerin advanced repair ... 247
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND ... 247
EUCERIN CALMING DAILY MOIST ... 247
EUCERIN DAILY HYDRATION ... 247
EUCERIN PLUS ... 247
EUCERIN REDNESS RELIEF NIGHT ... 247
EUCERIN ROUGHNESS RELIEF ... 247
EUCERIN SKIN CALMING ... 247
EUCRISA ... 247
EULEXIN ... 27
EVAC ... 102
EVAC-U-GEN ... 102
everolimus ... 20, 34
EVOTAZ ... 52
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE ... 75
exemestane ... 27
EX-LAX MAXIMUM STRENGTH ... 102
EX-LAX ULTRA ... 102
EXPEDITE ... 172
EXXUA ... 158
EXXUA TITRATION PACK ... 158
eye allergy relief ... 117
eye health ... 208
eye health + lutein ... 208
eye health areds 2 ... 208
eye multivitamin/sodium ... 208
EYE VITAMINS ... 208
EYES ALIVE ... 120
EYE-VITES ... 208
EYSUVIS ... 120
ezetimibe ... 62
ezetimibe-simvastatin ... 62
FABRAZYME ... 84
fagron ls plus ... 68
fagron natural ... 68
fagron supreme ... 69
FALMINA ... 78
famciclovir ... 56
famotidine ... 89
famotidine (pf) ... 89
famotidine premixed ... 89
FANAPT ... 160
FANAPT TITRATION PACK A ... 160
FANAPT TITRATION PACK B ... 160
FANAPT TITRATION PACK C ... 160
FANTASY LUBRICATED ... 78
FANTASY LUBRICATED/SPERMICIDE ... 78
FARXIGA ... 73
FASENRA ... 133
FASENRA PEN ... 133
fastep covid-19 antigen test ... 54
fa-vitamin b-6-vitamin b-12 ... 208
FC2 FEMALE CONDOM ... 78
FEIRZA 1.5/30 ... 78
FEIRZA 1/20 ... 78
felbamate ... 153
felodipine er ... 64
fem-cal citrate ... 189
FEMQUIL ... 208
fenofibrate ... 62
fenofibrate micronized ... 62
fentanyl ... 40
FEOSOL ... 113
FERAHEME ... 113
FERATE ... 113
FERGON ... 113
FER-IN-SOL ... 113
FEROSUL ... 113
ferotrinsic ... 113
FERRALET 90 ... 113
ferretts ... 113
FERREX 150 ... 113
ferric x-150 ... 113
FERRIMIN 150 ... 113
FERRLECIT ... 113
ferrotabs ... 113
ferrous fumarate ... 114
ferrous gluconate ... 114
ferrous sulfate ... 114
ferrous sulfate er ... 114
ferumoxytol ... 114
fesoterodine fumarate er ... 110
FETZIMA ... 158
FETZIMA TITRATION ... 158
FEVERALL CHILDRENS ... 44
FEVERALL INFANTS ... 44
FEVERALL JUNIOR STRENGTH ... 44
fe-vite iron ... 114
fexofenadine hcl ... 127
FIASP ... 75
FIASP FLEXTOUCH ... 75
FIASP PENFILL ... 75
FIASP PUMPCART ... 75
fiber ... 102
FIBER FLOW ... 172
fiber laxative ... 102
fiber laxative + calcium ... 102
FIBERCON ... 102
fiber-lax ... 102
FIBERSOURCE HN ... 172
fidaxomicin ... 59
finasteride ... 111
FINAZOL ... 208
FINEST NUTRITION VITAMIN B-12 ... 208
finest nutrition vitamin d3 ... 208
fingolimod hcl ... 165
FINTEPLA ... 153
FINZALA ... 78
FIRMAGON ... 27
FIRMAGON (240 MG DOSE) ... 27
first aid antibiotic ... 240
first aid antiseptic ... 247
FITALITE ... 69
FITNESS TABS FOR MEN AM/PM ... 208
FITNESS TABS FOR WOMEN AM/PM ... 208
FLAC ... 122
flavor plus ... 69
FLEBOGAMMA DIF ... 32
flecainide acetate ... 61
FLEET ENEMA ... 102
FLEET LAXATIVE MINERAL OIL ... 102
FLEET STIMULANT ... 102
FLEET STOOL SOFTENER ... 102
flex base ... 69
FLEXGEN ... 208
FLEXICHAMBER ... 133
FLINTSTONES + EXTRA IRON ... 208
FLINTSTONES COMPLETE ... 208
FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE ... 208
FLINTSTONES GUMMIES-IMMUNITY ... 208
FLINTSTONES PLUS EXTRA IRON ... 208
FLINTSTONES/MY FIRST ... 208
FLINTSTONES-IMMUNITY SUPPORT ... 208
FLORIVA PLUS ... 209
FLORRAXYL ... 209
FLOTREX ... 209
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME TEST ... 54
fluconazole ... 52
fluconazole in sodium chloride ... 52
flucytosine ... 52
fludrocortisone acetate ... 87
flunisolide ... 135
fluocinolone acetonide ... 122, 242
fluocinolone acetonide body ... 242
fluocinolone acetonide scalp ... 242

fluocinonide 242
fluocinonide emulsified base 242
FLUORIDEX DAILY RENEWAL 234
fluorometholone 118
fluorouracil 28, 247
fluoxetine hcl 158
fluphenazine decanoate 161
fluphenazine hcl 161
flurbiprofen 38
flurbiprofen sodium 118
fluticasone propionate 135, 242
fluticasone-salmeterol 131
fluvoxamine maleate 157
folate 209
folatexcel 209
folawise 209
folbee 209
folbee plus 209
FOLBIC 209
folding paddle walker 166
folic acid 209
FOLITAB 500 114
FOLIVANE-F 114
FOLIVANE-PLUS 114
folplex 2.2 209
FOLTABS 800 209
FOLTANX 209
foltrin 114
fondaparinux sodium 111
formaldehyde 247
FORTA DRINK 172
FORTA SHAKE 172
fosamprenavir calcium 50
fosfomycin tromethamine 54
fosinopril sodium 67
fosinopril sodium-hctz 65
FOTIVDA 20
fraiche 5000 dental 234
freedavite 209
freedom adaptaderm 69
freedom derma serum 69
FREEDOM DERMA-D 69
FREEDOM DERMA-N 69
FRINDOVYX 18
fruit c 209
fruit c 500 209
fruity c 209
fruity chews 209
fruity chews/iron 209
FRUZAQLA 20
ft 12 hour cough relief 141
ft 7 day vaginal 109
ft 8 hour pain relief 44
ft adult multi gummies 209
ft all day allergy 127
ft all day allergy 24 hour 127
ft all day allergy childrens 127
ft all day allergy relief 127
ft all day allergy-d 141
ft allergy childrens 127
ft allergy d-12 hour 141
ft allergy relief 127
ft allergy relief 12 hour 127
ft allergy relief 24 hour 127
ft allergy relief cetirizine 127
ft allergy relief childrens 127
ft allergy relief loratadine 127
ft allergy relief-d 141
ft ammonium lactate 247
ft antacid & antigas 91
ft antacid regular strength 91
ft antibiotic 240
ft anti-diarrheal 93
ft antifungal 237
ft anti-itch extra strength 247
ft antiseptic skin cleanser 247
ft arthritis pain reliever 44
ft aspirin 44
ft aspirin low dose 44
ft athletes foot (clotrimaz) 237
ft athletes foot (terbinafine) 237
ft b-complex plus vitamin c 209
ft biotin 209
ft calamine 247
ft calcium 190
ft calcium + vitamin d3 189
ft calcium 600+vit d3/minerals 189
ft calcium citrate +vitamin d3 189
FT CALCIUM CITRATE/VIT D3 189
ft calcium citrate+d3 petites 190
FT CALCIUM/VITAMIN D3 190
FT CALCIUM+D3 190
ft calcium-magnesium-zinc-d3 190
ft century 50+ 209
ft century adults 209
ft century men 209
ft century men 50+ 209
ft century women 209
ft century women 50+ 209
ft childrens multi 209
ft childrens multi plus immune 209
ft children's pain/fever 44
ft clearlax 102
ft clotrimazole 109
ft clotrimazole 3 109
ft co q-10 172
ft co q-10 rapid release 172
ft double antibiotic 240
ft earwax removal 251
ft earwax removal kit 251
ft electrolyte 185
ft enema 102
ft enteric coated aspirin 44
ft epsom salt 102
ft ethyl rubbing alcohol 69
ft eye health 209
ft fiber 102
ft fiber laxative 102
ft fiber supplement 102
ft folic acid 209
ft gas relief 96
ft gas relief extra strength 96
ft gas relief infants 96
ft gas relief ultra strength 96
ft gentle laxative 102
ft hair skin & nails extra str 209
ft ibuprofen 38
ft ibuprofen childrens 38
ft ibuprofen ib childrens 38
ft ibuprofen infants 38
ft immune support 209
ft iron 114
ft iron slow release 114
ft laxative 102
ft lice killing max st 243
ft lubricant eye drops 120
ft magnesium 190
ft magnesium oxide 190
ft melatonin 172
ft miconazole 3 comb pack-supp ... 109
ft miconazole 3 combo pack 109
ft miconazole 7 109
ft milk of magnesia 102
ft mineral oil 102
ft mucus relief 12hr 141
ft mucus relief 12hr max str 141
ft mucus relief dm 141
ft nasal decongestant max str 141
ft nasal decongestant pe 141
ft nasal spray 141
ft nicotine 166
ft nicotine mini 166
ft one daily mens 210
ft one daily mens 50+ 210
ft one daily womens 210
ft one daily womens 50+ 210
ft pain & fever childrens 44
ft pain & fever infants 44
ft pain relief 38, 44
ft pain relief adult extra st 44
ft pain relief extra strength 44
ft pain relief max strength 247
ft pain reliever adults 44
ft pain reliever children 44
ft pain reliever ex str adult 45
ft phenolated calamine 247
ft povidone-iodine 247
ft prenatal 210
ft rapid release pain relief 45
ft senna laxative 102
ft senna laxatives 102
ft senna-s 103
ft stomach relief 93
ft stool softener 103
ft triple antibiotic 240
ft triple antibiotic + pain 240
ft tussin adult 141

Última atualização: **5/29/2026**

ft tussin cf adult 141
ft tussin dm 141
ft tussin dm adult 141
ft tussin dm max adult 141
ft vapor inhaler 141
ft vitamin a 210
ft vitamin b-1 210
ft vitamin b-12 210
ft vitamin b-12 extra strength 210
ft vitamin b-12 pr 210
ft vitamin b-6 210
ft vitamin c 210
ft vitamin c/rose hips 210
ft vitamin d3 210
ft vitamin d3 rapid release 210
ft vitamin e 210
ft zinc chelated 190
full spectrum b/vitamin c 210
FULPHILA 112
fulvestrant 27
fungi-guard 237
FUNGOID TINCTURE 237
furosemide 66
FUSION 114
FUSION PLUS 114
FYAVOLV 86
FYCOMPA 153
g tussin ac 141
GA 172
GA-1 ANAMIX EARLY YEARS 172
gabapentin 153, 154, 165
galantamine hydrobromide 157
galantamine hydrobromide er 157
GALBRIELA 78
GALLIFREY 88
GAMASTAN 32
GAMMAGARD 33
GAMMAGARD ERC 33
GAMMAGARD S/D LESS IGA 33
GAMMAKED 33
GAMMAPLEX 33
GAMUNEX-C 33
ganciclovir sodium 56
GARDASIL 9 35
gas relief 96
gas relief extra strength 96
gas relief infants 96
gas relief ultra strength 96
GAS-X EXTRA STRENGTH 97
GAS-X INFANT DROPS 97
GAS-X MAXIMUM STRENGTH 97
GAS-X ULTRA STRENGTH 97
gatifloxacin 118
GATTEX 97
gavilax 103
GAVILYTE-C 103
GAVILYTE-G 103
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK 103
GAVRETO 20
gcon dmx 141
gcon ir 141
gefitinib 20
GELATEIN MCT 172
GELUSIL 91
gemcitabine hcl 28
gemfibrozil 62
GEMTESA 110
GENABIO COVID-19 RAPID TEST 54
genadek step 1 210
genadek step 2 210
generlac 103
GENGRAF 34
GENOTROPIN 85
GENOTROPIN MINIQUICK 84, 85
gentamicin in saline 54
gentamicin sulfate 54, 118, 240
GENTEAL SEVERE 120
GENTEAL TEARS 120
GENTEAL TEARS MODERATE PF 120
GENTEAL TEARS PF 120
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT 120
gentle laxative 103
genuine aspirin 45
GENVOYA 52
geri-dryl 127
geri-freeda senior formula 210
geri-kot 103
geri-lanta 91
geri-lanta maximum strength 91
geri-mox 91
geri-mox maximum strength 91
geri-mucil 103
GERITOL COMPLETE 210
GERITOL NUTRITION SUPPORT 210
geri-tussin 141
geri-tussin dm 141
gerivite complete 210
GILOTRIF 20
GILTUSS COUGH & CHEST 141
GILTUSS COUGH & CHEST CHILDREN 141
GILTUSS COUGH & COLD 142
GILTUSS COUGH & COLD CHILDRENS 142
GILTUSS DIABETIC COUGH & COLD 142
GILTUSS EX EXPECTORANT CHILD 142
GILTUSS EX MAXIMUM STRENGTH 142
GILTUSS HONEY CGH/CHEST CONGES 142
GILTUSS HONEY CGH/CHST CHILD 142
GILTUSS SEVERE SINUS 142
GILTUSS SINUS & CONGESTION 142
glatiramer acetate 165
GLATOPA 165
GLEOSTINE 18
glimepiride 73
glipizide 74
glipizide er 73
glipizide-metformin hcl 74
global alcohol prep ease 75
GLUCERNA 173
GLUCERNA 1.0 CAL 172
GLUCERNA 1.0 CAL/CARBSTEADY 173
GLUCERNA 1.0 CAL/FIBER 173
GLUCERNA 1.2 CAL 173
GLUCERNA 1.5 CAL 173
GLUCERNA 1.5 CAL/CARBSTEADY 173
GLUCERNA ADVANCE SHAKE 173
GLUCERNA CARBSTEADY 173
GLUCERNA HUNGER SMART SHAKE 173
GLUCERNA OS 173
GLUCERNA SELECT 173
GLUCERNA SHAKE 173
GLUCERNA SNACK SHAKE 173
GLUCERNA WEIGHT LOSS SHAKE 173
GLUCO TO GO 15 72
glucose 72
glutamine 173
GLUTAREX-1 173
GLUTAREX-2 173
GLUTOSE 5 72
glycerin (adult) 103
glycerin (child) 103
glycerin (infants & children) 103
glycerin (pediatric) 103
glycerin adult 103
glycerin childrens 103
GLYCOLAX 103
glycopyrrolate 96
GLYCOTROL 210
GLYCOTROL COMPLETE 210
GLYDO 239
GLYTACTIN BETTERMILK 173
GLYTACTIN RESTORE 10 173
GLYTACTIN RESTORE LITE 10 173
GLYTACTIN RTD 10 173
GLYTACTIN RTD 15 173
GLYTACTIN RTD LITE 15 173
GLYTROL PREBIO1 173
GLYXAMBI 74
gnp 8 hour arthritis relief 45
gnp 8 hour pain relief 45
gnp 8 hour pain reliever 45
gnp acetaminophen 45
gnp adapalene 239

gnp adult aspirin low strength 45
gnp adult mini 210
gnp alcohol denatured 69
gnp all day allergy 127
gnp all day allergy childrens 127
gnp all day allergy-d 142
gnp allergy 127
gnp allergy & congestion 142
gnp allergy relief 127
gnp allergy relief 24 hr 127
gnp allergy relief max st 127
gnp allergy/congestion relief 142
gnp antacid 91
gnp antacid & anti-gas 91
gnp antacid regular strength 91
gnp antibacterial urinary pain 54
gnp anti-diarrheal 93
gnp anti-gas 97
gnp anti-itch 247
gnp antiseptic skin cleanser 247
gnp artificial tears 120
gnp aspirin 45
gnp aspirin low dose 45
gnp athletes foot 237
gnp b-12 210
gnp bacitracin zinc 240
gnp biotin 210
gnp cal mag zinc +d3 190
gnp calamine 247
gnp calamine phenolated 247
gnp calcium 190
gnp calcium 500 +d3 190
gnp calcium 600 +d 190
gnp calcium 600 +d/minerals 190
gnp calcium 600 +d3 190
gnp calcium citrate +d3 190
gnp calcium citrate+d3 petites 190
gnp century adult 210
gnp century adult formula 210
gnp century adults men 210
gnp century adults women 211
gnp century mature adults 50+ 211
gnp century mature men's 50+ 211
gnp century mature women's 50+ 211
gnp childrens allergy 127
gnp childrens chewables/ex c 211
gnp childrens chewables/iron 211
gnp childrens ibuprofen 38
gnp children's pain & fever 45
gnp childrens/extra c 211
GNP CLEARLAX 103
gnp clotrimazole 3 109
gnp co q10 173
gnp co q-10 173
gnp cough dm er 142
gnp cough relief childrens 142
gnp d 1000 211
gnp d3 211
gnp earwax removal drops 251
gnp earwax removal kit 251
gnp electrolyte solution 185
gnp epsom salt 103
gnp essential one daily 211
gnp ethyl rubbing alcohol 69
gnp eye drops 120
gnp eye drops long lasting 120
gnp fexofenadine hcl 127
gnp fiber 103
gnp fiber-caps 103
gnp folic acid 211
gnp gas relief 97
gnp gas relief extra strength 97
gnp gentle laxative 103
gnp glycerin (adult) 103
gnp glycerin child 103
gnp hair/skin/nails 211
gnp healthy eyes 211
gnp healthy eyes supervision 2 211
gnp ibuprofen 38
gnp ibuprofen childrens 38
gnp ibuprofen infants 38
gnp immune support 211
gnp infant gas relief 97
gnp infants pain/fever 45
gnp iron 114
gnp lice killing 243
gnp lice treatment 243
gnp lidocaine pain relief 247
gnp little ones childrens 211
gnp loperamide hcl 93
gnp loratadine 127
gnp loratadine childrens 127
gnp loratadine-d 12hr 142
gnp lubricant eye drops (pf) 120
gnp magnesium oxide 91, 190
gnp mega multi for men 211
gnp mega multi for women 211
gnp melatonin 173
gnp melatonin maximum strength 173
gnp miconazole 1 109
gnp miconazole 3 109
gnp miconazole 7 109
gnp miconazorb af 237
gnp milk of magnesia 103
gnp mineral oil 103
gnp mucus dm 142
gnp mucus er 142
gnp multi childrens 211
gnp nasal decongestant 142
gnp nasal decongestant pe 142
gnp nasal four spray 142
gnp nasal spray 142
gnp nasal spray fast acting 142
gnp natural fiber 103
gnp nicotine 166
gnp nicotine mini 166
gnp nicotine polacrilex 166
gnp no drip nasal spray 142
gnp one daily maximum 211
gnp one daily mens health 50+ 211
gnp one daily mens/lycopene 211
gnp one daily womens 211
gnp one daily womens 50+ 211
gnp pain & fever childrens 45
gnp pain & fever infants 45
gnp pain relief 45
gnp pain relief extra strength 45
gnp pain relief nighttime 167
gnp petroleum jelly 69
gnp pink bismuth 93
gnp pink bismuth ultra str 93
gnp povidone-iodine 247
gnp prenatal 211
gnp prenatal/folic acid 211
gnp rubbing alcohol 69
gnp senna lax 103
gnp senna plus 103
gnp sinus wash neti pot 133
gnp sinus wash refill 133
gnp squeeze bottle sinus relie 133
gnp stomach relief 93
gnp stool softener 104
gnp stool softener/laxative 104
gnp terbinafine hydrochloride 237
gnp therapeutic-m 211
gnp tolnaftate 237
gnp triple antibiotic 240
gnp triple antibiotic plus 240
gnp tussin adult 142
gnp tussin cf cough & cold 143
gnp tussin dm 143
gnp tussin dm max 143
gnp vitamin a 211
gnp vitamin b-1 211
gnp vitamin b-12 211
gnp vitamin b-6 211
gnp vitamin c 211
gnp vitamin c drops 211
gnp vitamin c w/rose hips 212
gnp vitamin c/rose hips 212
gnp vitamin d 212
gnp vitamin d maximum strength 212
gnp vitamin d super strength 212
gnp vitamin d3 212
gnp vitamin d3 extra strength 212
gnp vitamin d-400 212
gnp vitamin e 212
gnp vitamin health b12 212
gnp womens gentle laxative 104
gnp zinc chelated 190
gnp zinc oxide 247
GOLD BOND CREPE CORRECTOR 247
GOLD BOND DIABETICS DRY SKIN 247

Última atualização: **5/29/2026**

GOLD BOND ESSENTIALS MENS 247
GOLD BOND HEALING HAND 247
GOLD BOND RADIANCE RENEWAL 248
GOLD BOND ULT ROUGH/BUMPY SKIN 248
GOLD BOND ULTIMATE HEALING 248
GOLD BOND ULTIMATE SOOTHING 248
GOMEKLI 20
goodsense advanced antacid 91
goodsense all day allergy 127
goodsense all day allergy-d 143
goodsense aller-ease 127
goodsense allergy relief 127, 128
goodsense allergy relief child 127
goodsense antacid 91
goodsense antacid & gas relief 91
goodsense anti-diarrheal 93
goodsense arthritis pain 45
goodsense artificial tears 120
goodsense aspirin 45
goodsense aspirin low dose 45
goodsense athletes foot 237
goodsense bisacodyl laxative 104
GOODSENSE CLEARLAX 104
goodsense cough dm 143
goodsense cough dm childrens 143
goodsense ear wax kit 251
goodsense ear wax removal 251
goodsense electrolyte 185
goodsense electrolyte adv care 185
goodsense enema 104
goodsense epsom salt 104
goodsense fiber laxative 104
goodsense first aid antibiotic 240
goodsense gas relief 97
goodsense gas relief extra st 97
goodsense ibuprofen 38
goodsense ibuprofen childrens 38
goodsense ibuprofen infants 38
GOODSENSE IRON 114
goodsense laxative pills 104
goodsense lice killing 243
goodsense lice killing max str 243
goodsense loratadine 128
goodsense lubricating plus pf 120
goodsense menstrual relief 45
goodsense milk of magnesia 104
goodsense mineral oil 104
goodsense mucus er 143
goodsense mucus er maximum str 143
goodsense mucus relief child 143
goodsense mucus/congest/cough . 143
goodsense nicotine 167
goodsense nutrisure original 173
goodsense nutrisure plus 173
goodsense oral pain relief 234
goodsense pain & fever child 45
goodsense pain & fever infants 45
goodsense pain relief 45
goodsense pain relief extra st 45
goodsense petroleum jelly 69
goodsense psyllium fiber 104
goodsense senna laxative 104
goodsense stimulant lax plus 104
goodsense stomach relief 93
goodsense stool softener 104
goodsense tussin cf 143
goodsense tussin dm 143
goodsense tussin dm max 143
goodsense ultra lubricant drop 120
goodsense vapor 143
GOTOKNOW COVID-19 ANTIGEN RAPI 54
granisetron hcl 95
griseofulvin microsize 52
griseofulvin ultramicrosize 52
growing bones & muscles kids 212
g-supress dx pediatric 143
G-TRON PED 143
G-TRON PEDIATRIC DROPS 143
G-TUSICOF 143
guaiasorb dm 143
guaiatussin ac 143
guaifed 143
guaifed-dm 143
guaifenesin 143
guaifenesin dm 143
guaifenesin er 143
guaifenesin-codeine 143
guaifenesin-dm 143
guanfacine hcl 66
guanfacine hcl er 168
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN 212
GVOKE HYPOPEN 1-PACK 72
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 72
GVOKE KIT 72
GVOKE PFS 72
GYNAZOLE-1 109
G-ZYNCOF 143
HABITROL 167
HADLIMA 30
HADLIMA PUSHTOUCH 30
HAEGARDA 112
haelan 951 fermented soy 173
haelan htpi fermented soy 173
HAILEY 1.5/30 78
HAILEY 24 FE 78
HAILEY FE 1/20 79
hair skin & nails 212
hair skin & nails advanced 212
hair skin and nails formula 212
hair skin nails 212
hair/skin/nails 212
halobetasol propionate 242
haloperidol 161
haloperidol decanoate 161
haloperidol lactate 161
HARD NAILS 212
HAVRIX 35
HCU ANAMIX EARLY YEARS 173
HCU ANAMIX NEXT 173
HCU COOLER 174
HCU COOLER15 174
HCU LOPHLEX LQ 174
HCU MAXAMUM 174
HCY 1 174
HCY 2 174
head care proactive health 212
HEALTH SOURCE 174
HEALTHWISE PAIN RELIEF 248
HEALTHY ACCENTS NUTRA FIT 174
HEALTHY ACCENTS NUTRA FIT PLUS 174
healthy eyes 212
healthy eyes supervision 2 212
healthy eyes/lutein-zeaxanthin 212
healthy hair/skin/nails 212
HEALTHY MAMA SHAKE THAT ACHE 45
HEALTHY MAMA TAME THE FLAME 91
HEALTHYLAX 104
heart savior 212
heartland gas relief 97
HEATHER 79
h-e-b aspirin 45
h-e-b childrens allergy 128
h-e-b oral electrolyte 185
HEMATEX 114
hematinic/folic acid 114
HEMATOGEN 114
HEMATOGEN FA 114
HEMATOGEN FORTE 114
HEMOCYTE PLUS 114
heparin (porcine) in nacl 111
heparin sodium (porcine) 111
heparin sodium (porcine) pf 111
HEPLISAV-B 35
HERBAL EXPEC 144
HERCEPTIN 20
HERCEPTIN HYLECTA 20
HERCESSI 20
HERNEXEOS 20
HERZUMA 20
hi c-500 212
HIBERIX 35
HIBICLENS 248
HI-CAL 174
high absorption magnesium 190
high potency e 212
high potency iron 114
high potency multivit/fa 212

high-protein nutritional shake 174
hi-kovite 2-part formula 212
hm enema 104
hm mucus relief er max st 144
hm petroleum jelly 69
HOM 2 174
HOMACTIN AA PLUS 174
HOMINEX-1 174
HOMINEX-2 174
HONEY BEARS W/IRON-ZINC 212
HUMIRA (2 PEN) 30
HUMIRA (2 SYRINGE) 30
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER 30
HUMIRA-PSORIASIS/UVEIT STARTER 31
HUMULIN N 75
HUMULIN R 75
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 75
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 75
HURRICAINE 234
HYCODAN 144
hydralazine hcl 66
HYDRALYTE 185
HYDRALYTE FREEZER POPS 185
HYDRASYN25 248
hydrochloric acid 69
hydrochlorothiazide 66
HYDROCIL 104
hydrocod poli-chlorphe poli er 144
hydrocodone bitartrate er 40
hydrocodone bit-homatrop mbr 144
hydrocodone-acetaminophen 39
hydrocodone-ibuprofen 39
hydrocortisone 87, 99, 242, 243
hydrocortisone (perianal) 248
hydrocortisone sod suc (pf) 87
hydrocortisone valerate 243
hydrocortisone-acetic acid 122
hydromet 144
hydromorphone hcl 39, 40
hydrous emulsified base 69
hydroxocobalamin acetate 212
hydroxychloroquine sulfate 34
hydroxyurea 29
hydroxyzine hcl 128
hydroxyzine pamoate 128
HYPERSAL 144
HYRNUO 20
HYVEE ADVANCED ANTACID 91
HYVEE IBUPROFEN CHILDRENS 38
ibandronate sodium 89
IBRANCE 20
IBTROZI 21
IBU 38
ibuprofen 38
ibuprofen 100 junior strength 38
ibuprofen childrens 38
ibuprofen infants 38
ibuprofen junior strength 38
ICAPS 213
ICAPS AREDS FORMULA 212
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 212
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN 213
ICAPS MV 213
ICAR 114
icatibant acetate 112
ICLEVIA 79
ICLUSIG 21
IDHIFA 21
IFEREX 150 114
igualtuss 144
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST 54
imatinib mesylate 21
IMBRUVICA 21
imipenem-cilastatin 54
imipramine hcl 158
imiquimod 248
imkeldi 21
IMMULIFE 174
IMMUNE ESSENTIALS DAILY 213
immune support 213
IMMUNERX 213
immunicare 213
IMODIUM A-D 93
IMOVAX RABIES 35
IMPACT 174
IMPACT ADVANCED RECOVERY 174
IMPAVIDO 54
INATAL GT 213
INBRIJA 156
INCASSIA 79
INCRELEX 85
INCRUSE ELLIPTA 123
indapamide 66
INDICAID COVID-19 RAPID TEST 54
INFANRIX 35
INFANTS ADVIL 38
infants gas relief 97
infants ibuprofen 38
infants pain & fever 45
INFED 114
INFLAMEX 213
infliximab 31
INFUVITE ADULT 213
INFUVITE PEDIATRIC 213
INJECTAFER 114
INLURIYO 27
INLYTA 21
INNOVACIN 174
INQOVI 28
INREBIC 21
INSPIREASE 133
instant oral pain relief max 234
INTEGRA 114
INTEGRA F 114
INTEGRA PLUS 115
INTELENCE 50
INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST 54
intense cough reliever 144
intense toothache pain relief 234
INTRALIPID 193
INTROLITE 174
INTROVALE 79
inulose blood sugar support 213
INVEGA HAFYERA 161
INVEGA SUSTENNA 161
INVEGA TRINZA 161
IPOL 35
ipratropium bromide 123
ipratropium bromide hfa 123
ipratropium-albuterol 131
irbesartan 61
irbesartan-hydrochlorothiazide 65
irinotecan hcl 29
IROFOL 115
iron 115
iron (ferrous sulfate) 115
iron 27 115
iron chews pediatric 115
iron complex 115
iron folate plus 115
iron high-potency 115
iron infant & toddler 115
iron infant/toddler 115
iron slow release 115
iron sucrose 115
iron supplement 115
IRON UP 115
iron-vitamin c 115
IS-D 10,000 213
ISENTRESS 50
ISENTRESS HD 50
ISIBLOOM 79
ISOLYTE-P IN D5W 183
ISOLYTE-S PH 7.4 183
isoniazid 51
isosorbide dinitrate 67
isosorbide mononitrate er 68
ISOSOURCE 1.5 CAL 174
ISOSOURCE HN 174
isotretinoin 239
isradipine 64
IS-ZC 50 190
itch relief extra strength 248
ITOVEBI 21
itraconazole 52
IVA ANAMIX EARLY YEARS 174
IVA ANAMIX NEXT 174
IVA MAXAMUM 174
ivabradine hcl 66
I-VALEX-1 174
I-VALEX-2 174
ivermectin 54
i-vite 213
IWILFIN 29

IXIARO 35
J & J BURN CREAM 248
JAIMIESS 79
JAKAFI 21
JANTOVEN 112
JANUMET 74
JANUMET XR 74
JANUVIA 74
JARDIANCE 74
JASMIEL 79
JAVYGTOR 85
JAYPIRCA 21
JENCYCLA 79
JENTADUETO 74
JENTADUETO XR 74
JEVITY 1 CAL 174
JEVITY 1 CAL/FIBER 174
JEVITY 1.2 CAL 174
JEVITY 1.2 CAL/FIBER 174
JEVITY 1.5 CAL/FIBER 174, 175
JINTELI 86
jock itch 237
jock itch relief 237
joint health & bone strength 213
JOLESSA 79
JUICE PLUS FIBRE 175
JULEBER 79
JULUCA 52
JUNEL 1.5/30 79
JUNEL 1/20 79
JUNEL FE 1.5/30 79
JUNEL FE 1/20 79
JUNEL FE 24 79
just 4 kidz multivit/probiotic 213
just tears eye drops 120
JUVEN 175
JYLAMVO 34
JYNNEOS 35
k 100 213
KADCYLA 21
KAITLIB FE 79
kale/quinoa/berries 175
kale/quinoa/berries plus 175
kale/quinoa/berries plus pedia 175
KALETRA 52
KALYDECO 133
KAMELEON LUBRICATED 79
KANJINTI 21
KAOPECTATE 93
KAOPECTATE EXTRA STRENGTH 93
KARIVA 79
KATE FARMS GLUCOSE SUPPORT 1.2 175
KATE FARMS KIDS NUTRITION 175
KATE FARMS PED PEPTIDE 1.0 175
KATE FARMS PED PEPTIDE 1.5 175
KATE FARMS PED STANDARD 1.2 175
KATE FARMS PEPTIDE 1.0 175
KATE FARMS PEPTIDE 1.5 175
KATE FARMS RENAL SUPPORT 1.8 175
KATE FARMS STANDARD 1.0 175
KATE FARMS STANDARD 1.4 175
kcl (0.149%) in nacl 183
kcl (0.298%) in nacl 183
kcl in dextrose-nacl 183
KELNOR 1/35 79
KERADAN 248
KERENDIA 61
KESIMPTA 165
keto 175
KETOCAL 2.5/1 LQ MULTI FIBER 175
KETOCAL 3/1 175
KETOCAL 4/1 175
KETOCAL 4/1 LQ MULTI FIBER 175
KETOCAL 4/1 LQ MULTI-FIBER 175
ketoconazole 52, 237
KETO-DIASTIX 85
ketogen 175
ketone test 85
KETONEX-1 175
KETONEX-2 175
ketorolac tromethamine 118
KETOSTIX 85
KETOVIE 175
KETOVIE 3/1 175
KETOVIE 4/1 175
KETOVIE PEPTIDE 175
kettle neti pot sinus wash 133
KEYTRUDA 21
KEYTRUDA QLEX 21
KFLO 175
KIDS PLANT PROTEIN SHAKE 175
KIDS PROTEIN ORGANIC SHAKE 175
kimono 79
KIMONO COLORS 79
KIMONO MAXX-LARGE FLARE 79
kimono micro thin 79
kimono micro thin plus 79
kimono plus 79
kimono ps 79
kimono ps plus 79
kimono sensation 79
kimono sensation plus 79
KIMONO SPECIAL 79
KINDERLYTE 185
KINDERLYTE PREMAX 185
KINDERMED KIDS ALLERGY 128
KINDERSPROUT PLANT PROTEIN 175
KINERET 31
KINRIX 35
KIONEX 73
KISQALI (200 MG DOSE) 21
KISQALI (400 MG DOSE) 21
KISQALI (600 MG DOSE) 22
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) 22
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) 22
KLAYESTA 237
KLOR-CON 184
KLOR-CON 10 184
KLOR-CON M10 184
KLOR-CON M15 184
KLOR-CON M20 184
KLOXXADO 167
kls acetaminophen ex st 45
KLS ALLERCLEAR 128
KLS ALLERCLEAR D-12HR 144
KLS ALLERCLEAR D-24HR 144
KLS ALLER-FEX 128
kls allergy medicine 128
KLS ALLER-TEC 128
KLS ALLER-TEC CHILDRENS 128
KLS ALLER-TEC D 144
kls aspirin low dose 46
kls d3 213
kls ibuprofen 38
kls ibuprofen ib 38
KLS LAXACLEAR 104
KLS QUIT2 167
KLS QUIT4 167
kls stool softener 104
kobee 213
KOMZIFTI 22
KONSYL DAILY PSYLLIUM FIBER 104
KOSELUGO 22
kosher prenatal plus iron 213
KOURZEQ 234
kp adults 50+ daily formula 213
kp adults daily formula 213
kp aspirin 46
kp b complex-c 213
kp bisacodyl 104
kp calcium 600+d 190
kp calcium citrate+d 190
kp calcium-magnesium-zinc 190
kp diphenhydramine hcl 128
kp ferrous gluconate 115
kp ferrous sulfate 115
kp fexofenadine hcl 128
kp folic acid 213
kp mag-oxide magnesium 190
kp melatonin 175
kp mens 50+ daily formula 213
kp mens daily formula 213
kp niacin 213
kp prenatal multivitamins 213
kp pseudoephedrine hcl 144
kp senna 104
KP VISION FORMULA 213
KP VISION FORMULA/LUTEIN 213

kp vitamin b-12 ... 213
kp vitamin b-6 ... 213
kp vitamin d ... 213
kp vitamin d3 ... 213
kp vitamin e ... 213
kp womens 50+ daily formula ... 213
kp womens daily formula ... 213
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ... 214
K-PAX PROTEIN BLEND IMMUNE ... 175
kpn prenatal ... 214
KRAZATI ... 22
K-TAN PLUS ... 115
KURVELO ... 79
labetalol hcl ... 63
LAC-HYDRIN FIVE ... 248
lacosamide ... 154, 165
lactated ringers ... 183
LACTINOL HX ... 248
lactulose ... 104
lactulose encephalopathy ... 104
LAMISIL AT ATHLETES FOOT ... 237
LAMISIL AT JOCK ITCH ... 237
lamivudine ... 50, 56
lamivudine-zidovudine ... 52
lamotrigine ... 154
lamotrigine er ... 154
LANABIOTIC ... 240
LAND BEFORE TIME MULTIVITAMIN ... 214
lanreotide acetate ... 85
lansoprazole ... 99
LANTUS ... 76
LANTUS SOLOSTAR ... 75
lapatinib ditosylate ... 22
LARIN 1.5/30 ... 79
LARIN 1/20 ... 79
LARIN 24 FE ... 79
LARIN FE 1.5/30 ... 79
LARIN FE 1/20 ... 79
latanoprost ... 117
laxative ... 104
laxative max str ... 104
laxative regular strength ... 104
LAZCLUZE ... 22
lecithin ... 175
leflunomide ... 34
lenalidomide ... 29
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ... 22
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ... 22
LESSINA ... 79
letrozole ... 27
leucovorin calcium ... 29
LEUKERAN ... 18
leuprolide acetate ... 27
levalbuterol hcl ... 123
levalbuterol tartrate ... 123
levetiracetam ... 154, 165
levetiracetam er ... 154
levetiracetam in nacl ... 165
levobunolol hcl ... 117
levocarnitine ... 85
levocetirizine dihydrochloride ... 128
levofloxacin ... 59
levofloxacin in d5w ... 59
LEVONEST ... 80
levonorgest-eth est & eth est ... 80
levonorgest-eth estrad 91-day ... 80
levonorgestrel-ethinyl estrad ... 80
levonorg-eth estrad triphasic ... 80
LEVORA 0.15/30 (28) ... 80
LEVO-T ... 72
levothyroxine sodium ... 72
LEVOXYL ... 72
l-glutamine ... 112, 175
lice killing ... 243
lice killing shampoo max str ... 243
lice treatment ... 243
LIDO KING ... 248
lidocaine ... 239, 248
lidocaine hcl ... 46, 239
lidocaine hcl (pf) ... 46
lidocaine max st 24 hours ... 248
lidocaine pain relief ... 248
lidocaine pain relief max st ... 248
lidocaine pain relieving ... 248
lidocaine viscous hcl ... 235
lidocaine-prilocaine ... 239
LIDOCAN ... 239
lidocanna ... 248
LIDOCARE ARM/NECK/LEG ... 248
LIDOCARE BACK/SHOULDER ... 248
lidocore ... 248
LIDOGUARD ... 248
lidotrode ... 248
LIL MIXINS-EGG ... 176
LIL MIXINS-PEANUT ... 176
LILETTA (52 MG) ... 80
linezolid ... 54
linezolid in sodium chloride ... 54
LINZESS ... 97
LIOMNY ... 72
LIOPEN ABSORPTION ENHANCING ... 69
liothyronine sodium ... 72
LIPISTART ... 176
lipo cream base ... 69
LIPOCREAM BASE ... 69
lipopen ultra base ... 69
LIPOTRIAD VISION SUPPORT ... 214
lipotriad vision support plus ... 214
LIPOTRIAD VISIONARY ... 214
liquid acetaminophen ... 46
liquid allergy relief ... 128
liquid c ... 214
LIQUID HOPE ... 176
LIQUID HOPE PEPTIDE ... 176
LIQUID HOPE PEPTIDE BERRY ... 176
liquid pain relief ... 46
lisinopril ... 67
lisinopril-hydrochlorothiazide ... 65
lithium ... 163
lithium carbonate ... 163
lithium carbonate er ... 163
little animals ... 214
LITTLE REMEDIES FOR FEVER ... 46
LITTLE REMEDIES GAS RELIEF ... 97
liver detox ... 214
LIVITA ADULTS ... 214
LIVTENCITY ... 56
LMD ... 176
l-methylfolate ... 214
l-methylfolate calcium ... 214
l-methyl-mc ... 214
LOESTRIN 1.5/30 (21) ... 80
LOESTRIN 1/20 (21) ... 80
LOESTRIN FE 1.5/30 ... 80
LOESTRIN FE 1/20 ... 80
lohist-dm ... 144
LOJAIMIESS ... 80
LOKELMA ... 73
LOLLICAINE ... 235
LOMAIRA ... 88
lomustine ... 18
long acting nasal spray ... 144
long lasting antacid ... 91
long lasting nasal spray ... 144
LONSURF ... 28
loperamide hcl ... 93, 94, 97
LOPHLEX LQ 20 ... 176
lopinavir-ritonavir ... 52
loradamed ... 128
loratadine ... 128
loratadine childrens ... 128
loratadine-d 12hr ... 144
loratadine-d 24hr ... 144
lorazepam ... 157
LORAZEPAM INTENSOL ... 157
LORBRENA ... 22
LORYNA ... 80
losartan potassium ... 61
losartan potassium-hctz ... 65
LOTEMAX ... 118
loteprednol-tobramycin ... 117
LOTRIMIN AF ... 237
LOTRIMIN AF JOCK ITCH ... 237
LOTRIMIN ULTRA ... 237
lovastatin ... 62
LOW-OGESTREL ... 80
loxapine succinate ... 161

LPS CRITICAL CARE SUGAR FREE ... 176
LPS SUGAR FREE ... 176
lubiprostone ... 97
lubricant drops/dual-action ... 120
lubricant eye drop ... 120
lubricant eye drops ... 120
lubricant eye drops (pf) ... 120
lubricant eye drops pf ... 120
lubricating tears eye drops ... 120
LUIZZA 1.5/30 ... 80
LUIZZA 1/20 ... 80
LUMAKRAS ... 22, 23
LUMIGAN ... 117
LUMIZYME ... 85
LUPRON DEPOT (1-MONTH) ... 27
LUPRON DEPOT (3-MONTH) ... 27
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 85
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) 85
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) 85
lurasidone hcl ... 161
lutein-zeaxanthin ... 214
LUTERA ... 80
LYBALVI ... 161
LYLEQ ... 80
LYLLANA ... 86
LYNPARZA ... 23
LYSIPLEX PLUS ... 214
LYSODREN ... 27
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ... 23
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ... 23
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ... 23
LYZA ... 80
MAALOX MAX ... 91
MAALOX MULTI SYMPTOM MAX ST ... 91
MACULAR HEALTH FORMULA ... 214
MACUVITE ... 214
MACUVITE EYE CARE ... 214
MACUVITE/LUTEIN ... 214
MAG-200 ... 190
MAG64 ... 190
mag-al ... 91
mag-al plus ... 91
mag-al plus xs ... 91
MAGDELAY ... 190
mag-g ... 190
MAGNEBIND 300 ... 190
MAGNEBIND 400 ... 190
magnesium ... 191
magnesium carbonate ... 190
magnesium gluconate ... 190
magnesium lactate ... 191
magnesium oxide ... 91
magnesium oxide (antacid) ... 91
magnesium oxide -mg supplement 191
magnesium sulfate ... 183
magnesium sulfate in d5w ... 183
magnesium-aluminum-simethicone . 91
MAGNESIUM-OXIDE ... 191
MAGOX 400 ... 191
MAG-OXIDE ... 191
MAG-TAB SR ... 191
malathion ... 243
MALTOCARB ... 176
manganese chloride ... 191
MAOX ... 91
mapap ... 46
MAPAP ACETAMINOPHEN EXTRA STR ... 46
MAPAP CHILDRENS ... 46
maraviroc ... 50
MAR-COF CG EXPECTORANT ... 144
marlissa ... 80
MARPLAN ... 158
masonatal ... 214
MATERNACEL ... 214
MATULANE ... 29
MAVYRET ... 56
MAX RELIEF JR CHILD PAIN/FEVER ... 46
MAX RELIEF JUNIOR ... 46
MAX SLEEP JUNIOR ... 69
MAX TUSSIN DM COUGH&CHEST CONG ... 144
MAX TUSSIN MUCUS & CHEST CONG ... 144
MAXALLERGY KIDS ... 128
maxifed ... 144
MAXIMUM D3 ... 214
maximum daily green ... 214
maxi-tuss ac ... 144
maxi-tuss cd ... 144
maxi-tuss g ... 144
maxi-tuss gmx ... 144
maxx ... 80
maxx plus ... 80
m-dryl ... 128
meclizine hcl ... 95
MEDCAPS DPO ... 214
MEDCAPS GI ... 214
MEDCAPS IS ... 214
MEDCAPS T3 ... 214
MEDERMA AG FACE ... 248
MEDERMA STRETCH MARKS THERAPY ... 248
medi tab ... 214
medi-bismuth ... 94
MEDIDERM ... 69
MEDI-FIRST ASPIRIN ... 46
MEDI-FIRST IBUPROFEN ... 38
medi-first triple antibiotic ... 240
MEDI-LAX ... 104
MEDI-MUCIL ... 104
medi-natural ... 104
medi-natural plus ... 104
MEDI-PROFEN ... 38
MEDIQUE ASPIRIN ... 46
MEDI-TABS CHILDRENS ... 46
MEDI-TABS EXTRA STRENGTH ... 46
MEDI-TABS JUNIOR STRENGTH .. 46
medi-tussin dm ... 145
medi-tussin dm double strength ... 144
MEDPURA ANTIFUNGAL ... 237
MEDPURA HYDROSEPTINE ... 248
MEDPURA ZINC OXIDE ... 248
medroxyprogesterone acetate ... 80, 88
mefloquine hcl ... 56
mega biotin ... 214
mega coq10 ... 176
mega multi for women ... 214
MEGA MULTI MEN ... 214
megavite fruits & veggies ... 214
megestrol acetate ... 27, 88
meijer advanced formula ... 214
meijer allergy relief ... 128
meijer allergy relief-d ... 145
meijer antacid anti-gas ... 92
meijer anti-diarrheal ... 94
meijer antihistamine allergy ... 128
meijer aspirin ec ... 46
meijer aspirin free ... 46
meijer c ... 214
meijer calamine ... 248
meijer ferrous sulfate ... 115
meijer ibuprofen ... 38
meijer jr st aspirin free ... 46
meijer loratadine ... 128
meijer nasal decongestant ... 145
meijer triple antibiotic ... 240
meijer zinc oxide ... 248
MEKINIST ... 23
MEKTOVI ... 23
melatonin ... 69, 176
melatonin extra strength ... 176
melatonin maximum strength ... 176
MELEYA ... 80
meloxicam ... 38
memantine hcl ... 157
memantine hcl er ... 157
memantine hcl-donepezil hcl er ... 157
MEMORALL ... 214
MENQUADFI ... 35
mens 50+ advanced ... 214
mens 50+ multivitamin ... 215
MENS LIFE PACK ... 215
mens multi health formula ... 215
mens multivitamin ... 215
mens multivitamin gummies ... 215
menstrual relief max strength ... 46
MENVEO ... 35
mercaptopurine ... 28
MERIBIN ... 215
meropenem ... 54
mesalamine ... 99
mesalamine er ... 99
mesalamine-cleanser ... 99

mesna ... 29
METAFOLBIC ... 215
METAFOLBIC PLUS ... 215
METAMUCIL 3 IN 1 DAILY FIBER 104
METAMUCIL 4 IN 1 FIBER ... 105
METAMUCIL FREE & NATURAL .. 105
METAMUCIL PREMIUM BLEND ... 105
METAMUCIL SMOOTH TEXTURE 105
metformin hcl ... 74
metformin hcl er ... 74
methadone hcl ... 40
METHADONE HCL INTENSOL ... 40
methazolamide ... 66
methenamine hippurate ... 54
methimazole ... 72
METHIONAID ... 176
methocarbamol ... 157
methotrexate sodium ... 28, 34
methotrexate sodium (pf) ... 28
methsuximide ... 154
METHYL PROTECT ... 215
METHYL-GUARD ... 215
METHYL-GUARD PLUS ... 215
methylphenidate hcl ... 168, 169
methylphenidate hcl er ... 168
methylprednisolone ... 87
methylprednisolone acetate ... 87
methylprednisolone sodium succ ... 87
metoclopramide hcl ... 95
metolazone ... 66
metoprolol succinate er ... 63
metoprolol tartrate ... 63
metoprolol-hydrochlorothiazide ... 63
metronidazole ... 55, 109, 248, 249
metyrosine ... 66
mg aspartate ... 191
mgo ... 191
MIBELAS 24 FE ... 80
micaderm ... 237
micafungin sodium ... 52
miconazole ... 237
miconazole 1 ... 109
miconazole 3 combo pack ... 109
miconazole 3 combo-supp ... 109
miconazole 7 ... 109
miconazole antifungal ... 237
miconazole nitrate ... 109, 237
miconazole nitrate combo pack ... 109
miconazorb af ... 237
MICOTRIN AP ... 237
MICROCHAMBER ... 133
microderm base ... 69
MICROGESTIN 1.5/30 ... 80
MICROGESTIN 1/20 ... 80
MICROGESTIN FE 1.5/30 ... 80
MICROGESTIN FE 1/20 ... 81
MICROSOME BASE ... 69
MICROSPACER ... 133
midodrine hcl ... 66
MIDOL ... 46
MIDOL COMPLETE ... 46
MIEBO ... 120
mifepristone ... 85
MILI ... 81
milk of magnesia ... 105
MIMVEY ... 87
mincora ... 215
mineral oil ... 105
mineral oil heavy ... 105
mineral oil lubricant laxative ... 105
minocycline hcl ... 61
minoxidil ... 66
MINTOX ... 92
mintox maximum strength ... 92
MINTOX PLUS ... 92
MIRALAX ... 105
MIRALAX MIX-IN PAX ... 105
mirtazapine ... 158, 159
misoprostol ... 97
mi-vite rx ... 215
MM ACETAMINOPHEN EX STR ... 46
MM ALLER-BEN ... 128
mm allergy relief 24 hour ... 128
mm arthritis pain ... 46
mm aspirin ... 46
mm biotin/keratin ... 215
MM CLEARLAX ... 105
mm fexofenadine hcl ... 128
mm stool softener ... 105
mm stool softener laxative ... 105
MMA/PA ANAMIX EARLY YEARS 176
MMA/PA ANAMIX NEXT ... 176
MMA/PA COOLER15 ... 176
MMA/PA MAXAMUM ... 176
M-M-R II ... 35
m-natal plus ... 184, 215
modafinil ... 165
MODEYSO ... 29
MODULEN ... 176
moexipril hcl ... 67
MOI-STIR ... 235
moisture barrier ... 249
moisturizing cream ... 249
moisturizing lubricant eye ... 120
molindone hcl ... 161
mometasone furoate ... 243
MOMMY'S BLISS GAS RELIEF DROPS ... 97
MOMMY'S BLISS VIT D ORGANIC ... 215
MONISTAT 1 COMBO PACK ... 109
MONISTAT 1 DAY OR NIGHT ... 109
MONISTAT 3 ... 110
MONISTAT 3 COMBINATION PACK ... 109
MONISTAT 3 COMBO PACK APP 110
MONISTAT 7 COMBO PACK APP 110
MONISTAT 7 SIMPLY CURE ... 110
MONJUVI ... 23
MONOFERRIC ... 115
MONOGEN ... 176
MONO-LINYAH ... 81
montelukast sodium ... 135, 136
MOOD FOOD ... 215
MOOD FOOD ES ... 215
morphine sulfate ... 40
morphine sulfate (concentrate) ... 40
morphine sulfate er ... 40
MOTRIN CHILDRENS ... 39
MOTRIN IB ... 39
MOTRIN INFANTS DROPS ... 39
MOUNJARO ... 74
MOUTH KOTE ... 235
MOUTH KOTE REMINT ... 235
MOVANTIK ... 97
moxifloxacin hcl ... 59, 118
moxifloxacin hcl in nacl ... 59
m-pap ... 46
MRESVIA ... 35
MSUD 2 ... 176
MSUD AID ... 176
MSUD ANAMIX EARLY YEARS ... 176
MSUD COOLER ... 176
MSUD LOPHLEX LQ ... 176
MSUD MAXAMAID ... 176
MSUD MAXAMUM ... 176
MTX SUPPORT ... 215
MUCINEX ... 145
MUCINEX CHILDRENS FREEFROM ... 145
MUCINEX COLD CHILDRENS ... 145
MUCINEX COUGH & CONGEST CHILD ... 145
MUCINEX COUGH CHILDRENS .. 145
MUCINEX COUGH FOR KIDS ... 145
MUCINEX DM ... 145
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ... 145
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ... 145
MUCINEX FAST-MAX DM MAX ... 145
MUCINEX FAST-MAX SEVERE CON/CG ... 145
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH 145
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL ... 145
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY ... 145
mucus & chest congestion ... 145
mucus congest & cough child ... 145
mucus dm ... 145
mucus relief ... 146
mucus relief chest congestion ... 145
mucus relief dm ... 145, 146
mucus relief dm max ... 145
mucus relief er ... 146
mucus relief max st ... 146

Última atualização: **5/29/2026**

mucus relief multi symptom 146
mucus relief severe congst/cgh 146
mucus-dm 146
MULTAQ 61
multi + omega-3 adult gummies 215
multi + omega-3 gummies 215
multi adult gummies 215
MULTI COMPLETE 215
multi complete/iron 215
multi for her 215
multi for her 50+ 215
MULTI FOR HIM 215
multi for him 50+ 215
MULTI MEGA MINERALS 191
multi prenatal 215
multi vitamin 215
multi vitamin w/d-3 215
multi vitamin/minerals 215
MULTIA 215
MULTIGEN 115
MULTIGEN PLUS 115
multi-phasic penetrating cmpd 69
multiple electro type 1 ph 7.4 183
multiple vit/minerals/no iron 215
multiple vitamin-folic acid 216
multiple vitamins 216
multiple vitamins essential 216
multiple vitamins/iron 216
multiple vitamins/womens 216
multiple vitamins-iron 216
multiple vitamins-minerals 216
multi-symptom cold childrens 146
multi-symptom cold plus child 146
multi-vit/iron/fluoride 216
multivit/multimineral adult 216
multivitamin 216
multi-vitamin 216
multivitamin adult 216
multivitamin adult (minerals) 216
multivitamin adults 216
multivitamin adults 50+ 216
multivitamin childrens 216
multivitamin childrens (w/ fa) 216
multivitamin childrens gummies 216
multivitamin drops/iron 216
multi-vitamin gummies 216
multivitamin gummies adult 216
multivitamin gummies mens 216
multivitamin gummies womens 216
multivitamin infant & toddler 216
multivitamin iron-free 216
multivitamin men 216
multivitamin men 50+ 216
multi-vitamin monocaps 216
multivitamin plus iron adult 216
multivitamin w/fluoride 216
multivitamin women 216
multivitamin women 50+ 216
multivitamin womens 50+ adv 216
multivitamin/fluoride 216, 217
multi-vitamin/fluoride 216
multi-vitamin/fluoride/iron 217
multi-vitamin/iron 217
multi-vitamin/minerals 217
multivitamin/zinc stress 217
multivitamin-minerals 217
multi-vitamins 217
multivitamins plus iron child 217
multi-vite 217
MULTI-VIT-FLOR 217
multivit-min gummies childrens 217
mupirocin 240
MURINE EAR 251
MURINE EAR WAX REMOVAL SYSTEM 251
MURO 128 120
MVW COMPLETE FORMULATION 217
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 217
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 217
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS 217
mvw hi-d adek gummies 217
MVW MODULATOR FORMULATION 217
MVW MODULATOR FORMULATION MINI 217
MVW ORANGE CHEWABLES 217
myamulti 217
mycophenolate mofetil 34
mycophenolate sodium 34
MYCOZYL AP 237
MYLANTA MAXIMUM STRENGTH 92
MYLICON INFANTS GAS RELIEF 97
MYNEPHRON 217
MYRBETRIQ 110
na ferric gluc cplx in sucrose 115
na sulfate-k sulfate-mg sulf 105
nabumetone 39
nac 176
nac 600 176
n-acetyl cysteine 176
nadolol 63
nafcillin sodium 60
NAGLAZYME 85
naloxone hcl 167
naltrexone hcl 167
NAMZARIC 157
NAPHCON-A 117
naproxen 39
naproxen sodium 39
NARAMIN 128
naratriptan hcl 164
nasal decongestant 146
nasal decongestant 12hr 146
nasal decongestant d 146
nasal decongestant d max str 146
nasal decongestant pe 146
nasal decongestant pe max st 146
nasal decongestant spray 146
nasal four 146
nasal spray 146
nasal spray 12 hour 146
nasal spray max strength 146
nasal spray no drip 146
NASALCROM 133
NASCOBAL 217
NATACYN 118
natal pnv 217
nateglinide 74
nat-rul daily-vite+iron 217
nat-rul iron 115
natrul magnesium 191
nat-rul oyster calcium+vit d 191
nat-rul theravite-m 217
nat-rul vitamin d 218
natrul-vites 218
natural c/rose hips 218
natural fiber 105
natural fiber laxative 105
natural psyllium seed 105
natural senna laxative 105
natural vitamin a 218
natural vitamin d-3 218
natural vitamin e 218
NAYZILAM 154
nebivolol hcl 63
NECON 0.5/35 (28) 81
nefazodone hcl 159
NEOCATE INFANT DHA/ARA 176
NEOCATE JUNIOR 176
NEOCATE JUNIOR PREBIOTICS 176
NEOCATE SPLASH JUNIOR 176
NEOCATE SPOON 176
NEOCATE SYNEO JUNIOR 177
NEOFLEX CALCIUM + VITAMIN D 191
neomaterna 218
NEOMULTIVITE 218
neomycin sulfate 55
neomycin-bacitracin zn-polymyx 118
neomycin-polymyxin-dexameth 117
neomycin-polymyxin-gramicidin 118
neomycin-polymyxin-hc 117, 122
neonatal complete 218
NEONATAL PLUS 218
neonatal prenatal 218
NEONATAL VITAMIN 218
NEOQ10 177
NEOSPORIN 240
NEOSPORIN + PAIN RELIEF MAX ST 240
NEOSPORIN + PAIN/ITCH/SCAR 240
NEOSPORIN ORIGINAL 241
NEOSPORIN/BURN RELIEF 241

NEO-SYNEPHRINE COLD/ALLRGY EXT 146
neotuss 146
neo-vital rx 218
NEPHPLEX RX 218
nephro vitamins 218
NEPHRON FA 115
NEPHRO-VITE 218
NEPRO 177
NEPRO/CARBSTEADY 177
NERLYNX 23
NESTABS 218
NESTABS DHA 218
NESTABS ONE 218
neti pot sinus wash 133
NEUAC 239
NEUTROGENA HAND 249
nevirapine 50
nevirapine er 50
NEXLETOL 62
NEXLIZET 62
NEXPLANON 81
NF FORMULAS NAC 177
niacin 218
niacin er 218
niacin er (antihyperlipidemic) 62
niacin flush free 218
niacinamide 218
NIAVASC 218
NIAVASC 750 218
nicardipine hcl 64
NICODERM CQ 167
NICOMIDE 218
NICORELIEF 167
NICORETTE 167
NICORETTE MINI 167
NICORETTE STARTER KIT 167
nicotine 167
nicotine mini 167
nicotine polacrilex 167
nicotine polacrilex mini 167
nicotine step 1 167
nicotine step 2 167
nicotine step 3 167
NICOTROL NS 167
nifedipine er 64
nifedipine er osmotic release 64
NIFEREX 115
NIKKI 81
nilotinib hcl 23
nilutamide 27
nimodipine 64
NINJACOF-XG 146
NINLARO 23
nintedanib esylate 133
NISEKO HYDRATING FACIAL 249
nitazoxanide 55
nitisinone 85
NITRO-BID 68
nitrofurantoin macrocrystal 55
nitrofurantoin monohyd macro 55
nitroglycerin 68, 249
NIVA-FOL 218
NIVANEX DMX 146
NIVA-PLUS 218
NIVEA 249
NIVEA VISAGE 249
NIVEA VISAGE INNER BEAUTY 249
NIX CREME RINSE 243
nizatidine 89
no drip nasal spray 146
no iron mult vitamin-minerals 218
nohist-dm 146
non-aspirin 46
non-aspirin extra strength 46
non-aspirin jr strength 46
non-aspirin pain relief 47
non-pseudo sinus decongestant 146
NORA-BE 81
norelgestromin-eth estradiol 81
norethin ace-eth estrad-fe 81
norethindrone 81
norethindrone acetate 88
norethindrone acet-ethinyl est 81
norethindrone-eth estradiol 87
norethindron-ethinyl estrad-fe 81
norgestimate-eth estradiol 81
norgestim-eth estrad triphasic 81
NORLYROC 81
NORTREL 0.5/35 (28) 81
NORTREL 1/35 (21) 81
NORTREL 1/35 (28) 81
NORTREL 7/7/7 81
nortriptyline hcl 159
NORVIR 50
norwegian cod liver oil 218
NOSTRILLA 146
NOURILITE 69
NOURISH 177
NOURISH PEPTIDE FORMULA 177
NOURIVAN ANTIOX BASE 69
NOVAFERRUM 115
NOVAFERRUM 50 115
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS 115
NOVASOURCE RENAL 177
NOVOLIN 70/30 76
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN 76
NOVOLIN 70/30 RELION 76
NOVOLIN N 76
NOVOLIN N FLEXPEN 76
NOVOLIN N RELION 76
NOVOLIN R 76
NOVOLIN R FLEXPEN 76
NOVOLIN R RELION 76
NOVOLOG 76
NOVOLOG FLEXPEN 76
NOVOLOG FLEXPEN RELION 76
NOVOLOG MIX 70/30 76
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN 76
NOVOLOG PENFILL 76
NOVOLOG RELION 76
NRS NASAL RELIEF 146
NUBEQA 27
NUEDEXTA 163
NUFOL 218
NU-IRON 115
NULOJIX 34
NUMOISYN 235
NUPLAZID 161
NURTEC 164
NUTRA/SHAKE 177
NUTRADERM 249
NUTRALYN 218
NUTREN 1.0 177
NUTREN 1.0/FIBER 177
NUTREN 1.5 177
NUTREN 2.0 177
NUTREN JR 177
NUTREN JR FIBER 177
NUTREN JUNIOR 1.0 177
NUTREN JUNIOR/FIBER 177
NUTREN PULMONARY 177
NUTRIFAC ZX 218
nutrifocus 177
NUTRIHEP 1.5 CAL 177
NUTRILIPID 193
nutritional drink 177
nutritional drink mix 177
nutritional drink plus 177
nutritional drink shake mix 177
nutritional shake 177
nutritional shake complete 177
nutritional shake high protein 177
nutritional shake plus 177
nutritional shake plus protein 177
nutritional supplement 177
nutritional supplement plus 177
NUZYRA 61
NYAMYC 237
NYLIA 1/35 81
NYLIA 7/7/7 81
nystatin 52, 235, 238
NYSTOP 238
OA 1 177
OA 2 177
OB COMPLETE 219
OB COMPLETE PREMIER 219
OBSTETRIX EC 219
OBTREX 219
OCTAGAM 33
octreotide acetate 85
ocular vitamins 219
ocutabs 219
ocutabs-lutein 219
OCUVITE ADULT 50+ 219
OCUVITE ADULT FORMULA 219

OCUVITE EXTRA 219
OCUVITE EYE + MULTI 219
OCUVITE EYE HEALTH FORMULA 219
OCUVITE EYE HEALTH GUMMIES 219
OCUVITE-LUTEIN 219
ODEFSEY 52
ODOMZO 23
odor control foot & sneaker 238
ODOR EATERS ANTIFUNGAL 238
ODOR EATERS FOOT/SNEAKER SPRAY 238
OFEV 134
ofloxacin 118, 122
OGIVRI 23
OGSIVEO 23
ohc covid-19 antigen self test 55
OJEMDA 23
OJJAARA 23
OKEEFFES WORKING HANDS 249
olanzapine 161
olmesartan medoxomil 61
olmesartan medoxomil-hctz 65
olmesartan-amlodipine-hctz 65
omega-3-acid ethyl esters 62
omeprazole 99
OMNIBASE 69
omnicap 219
OMNIPOD 5 DEXG7G6 INTRO GEN 5 76
OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS GEN 5 76
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO GEN5 76
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 PODS 76
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) 76
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) 76
OMNITROPE 85
ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST 55
ON/GO ONE COVID-19 HOME TEST 55
once daily 219
ONCOVITE 219
ondansetron 95
ondansetron hcl 95
ONE A DAY MEN 50 PLUS 219
ONE A DAY MENS VITACRAVES 219
ONE A DAY PRENATAL 219
ONE A DAY WOMEN 50 PLUS 219
one daily 220
one daily 50 plus 219
one daily calcium/iron 219
one daily complete 219
one daily complete for men 219
ONE DAILY ESSENTIAL 219
one daily essentials 219
one daily for men 50+ advanced 219
one daily for men/lycopene 219
one daily for women 219
one daily for women 50+ adv 219
one daily healthy weight 219
one daily healthy weight adv 219
one daily maximum 220
one daily men formula w/o iron 220
one daily mens 220
one daily mens 50+ multivit 220
one daily mens 50+/lycopene 220
one daily mens health 220
one daily multivit/iron-free 220
one daily multivitamin adult 220
one daily multivitamin men 220
one daily multivitamin women 220
one daily multivitamin/iron 220
one daily womens 220
one daily womens 50 plus 220
one daily womens 50+ 220
one daily/minerals 220
ONE VITE CALCIUM + D3 191
ONE VITE DAILY MULTIVITAMIN 220
ONE VITE FERROUS SULFATE 115
one vite womens 220
one vite womens plus 220
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES 220
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES 220
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA 220
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) 220
ONE-A-DAY MENS 50+ 220
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE 220
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA 220
ONE-A-DAY MENS PRO EDGE 220
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ 220
ONE-A-DAY WOMENS 220
ONE-A-DAY WOMENS 50+ 220
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE 220
ONE-A-DAY WOMENS PETITES 220
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES 220
one-daily multi caps 220
one-daily multi vitamins 221
one-daily multi-vit/mineral 221
one-daily multi-vitamin 221
one-daily multi-vitamin/iron 221
one-daily/iron 221
ONELAX 105
ONELAX DAILY FIBER 105
ONELAX FIBER THERAPY 105
ONELAX SENNA 105
ONTRUZANT 23
ONUREG 28
OPCON-A 117
OPIPZA 161
OPSUMIT 67
OPTICHAMBER DIAMOND 134
OPTICHAMBER DIAMOND-LG MASK 134
OPTICHAMBER DIAMOND-MD MASK 134
OPTICHAMBER DIAMOND-SM MASK 134
OPTICLEANSE GHI 177
optic-vites 221
optic-vites with lutein 221
OPTIFAST POST BARIATRIC 221
OPTIMAL D3 221
OPTIMAL D3 M 221
OPTIMENTAL 178
optimum airvites 221
optimum pms 221
OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE 110
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG 221
OPTIVITE P.M.T. 221
OPURITY 221
OPURITY B12/FOLIC ACID 221
OPURITY BYPASS OPTIMIZED 221
oral analgesic max st 235
oral electrolyte freezer pops 185
oral electrolytes 185
oral relief spray 235
oral suspend 69
oralyte 185
ORAPENN SD ANHYD SWEETENED 69
ORAPENN SD ANHYD UNSWEETEN 69
ORA-PLUS 69
ORASEP 235
ORAZINC 191
ORGANIC NUTRITION SHAKE 178
ORGANIC PEDIA SMART 178
ORGOVYX 27
ORKAMBI 134
orlistat 88
ORQUIDEA 81
ORSERDU 27, 28
OS 2 178
oseltamivir phosphate 56, 57
OSMOLITE 178
OSMOLITE 1 CAL 178
OSMOLITE 1.2 CAL 178
OSMOLITE 1.5 CAL 178
OSMOLITE HN 178
OSPOMYV 89
OSTEOPRIME PLUS 221
OSTEOPRIME ULTRA 221
oxacillin sodium 60
oxaliplatin 18
oxcarbazepine 154

OXEPA 178
OXEPA 1.5 178
oxybutynin chloride 110
oxybutynin chloride er 110
oxycodone hcl 40
oxycodone-acetaminophen 40
oxymetazoline hcl 147
OYSCO 500+D 191
oyster calcium/d3 191
oyster shell calcium 191
oyster shell calcium + d 191
oyster shell calcium + d3 191
oyster shell calcium plus d 191
oyster shell calcium w/d 191
oyster shell calcium/d 191
oyster shell calcium/d3 191
oyster shell calcium/vit d 191
oyster shell calcium/vit d3 191
oyster shell calcium/vitamin d 192
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 74
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 74
OZEMPIC (2 MG/DOSE) 74
PACERONE 61
paclitaxel 29
paclitaxel protein-bound part 29
pain & fever childrens 47
pain & fever infants 47
pain & fever kids 47
pain and fever relief kids 47
pain relief 47
pain relief childrens 47
pain relief extra strength 47
pain relief max str 249
pain relief maximum strength 249
pain relief regular strength 47
pain reliever 47
pain reliever extra strength 47
pain reliever for adults 47
pain reliever/fever reducer 47
pain relieving lidocaine 249
paliperidone er 162
PALMERS COCOA BUTTER FORMULA 249
PALMERS INTENSIVE RELIEF HAND 249
PALMERS NIGHT CREAM 249
PALMERS STRETCH MARKS 249
pamidronate disodium 89
pan-c 500/bioflavonoids 221
PANRETIN 249
pantoprazole sodium 99
PANZYGA 33
paricalcitol 73
paroxetine hcl 159
parvlex 221
PAXLOVID (150/100) 57
PAXLOVID (300/100 & 150/100) 57
PAXLOVID (300/100) 57
pazopanib hcl 23
pc pediatric iron drops 115
pc pediatric poly-vita/fe drop 221
pc pediatric poly-vitamin drop 221
pc pediatric tri-vitamin drops 221
PCCA ALADERM BASE 69
PCCA ANHYDROUS LIPODERM BASE 69
PCCA BASE 7542 69
PCCA BIOPEPTIDE BASE 70
PCCA CANNIDEX 2.0 CUSTOM BASE 70
PCCA CANNIDEX CUSTOM BASE 70
PCCA COSMETIC HRT BASE 70
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE . 70
PCCA HYDRABASE SB CUSTOM BASE 70
PCCA LIPODERM BASE 70
PCCA MVC BASE 70
PCCA NATACREAM 70
PCCA PRACASIL TM-PLUS BASE . 70
PCCA VANISHING CREAM BASE .. 70
PCCA VANISHING CREAM LIGHT . 70
PCCA VANPEN BASE 70
PCCA WAV CUSTOM BASE 70
PECGEN DMX 147
PECGEN PSE 147
ped electrolyte freeze pops 185
ped electrolyte freezer pops 185
PEDIA VANCE 185
PEDIACARE CHILDREN 47
PEDIACARE CHILDRENS ALLERGY 129
PEDIACARE COUGH/CONGESTION 147
PEDIACARE INFANT FEVER/PAIN 47
PEDIACARE INFANTS 47
PEDIACARE INFANTS GAS RELIEF 97
PEDIA-LAX 105
PEDIALYTE 185
PEDIALYTE ADVANCED CARE ... 185
PEDIALYTE FREEZER POPS 185
PEDIALYTE IMMUNE SUPPORT . 185
PEDIALYTE SINGLES 185
PEDIARIX 35
PEDIASMART PEA PROTEIN 178
PEDIASURE 178
PEDIASURE 1.0 CAL/FIBER 178
PEDIASURE 1.5 CAL 178
PEDIASURE 1.5 CAL/FIBER 178
PEDIASURE GROW & GAIN 178
PEDIASURE GROW & GAIN ORGANIC 178
PEDIASURE GROW & GAIN/FIBER 178
PEDIASURE HARVEST 1.0 CAL .. 178
PEDIASURE NUTRIPALS 178
PEDIASURE PEDIATRIC 178
PEDIASURE PEPTIDE 1.0 CAL 178
PEDIASURE PEPTIDE 1.5 CAL 178
PEDIASURE REDUCED CALORIE 178
PEDIASURE SHAKE MIX 178
PEDIASURE SHAKE/FIBER 178
PEDIASURE SIDEKICKS 178
PEDIASURE SIDEKICKS CLEAR . 178
PEDIASURE SIDEKICKS SHAKE . 178
PEDIASURE/FIBER 178
pediatric drink 178
pediatric electrolyte 185
PEDVAX HIB 35
peg 3350 105
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 105
peg-3350/electrolytes 105
PEGASYS 57
PEMAZYRE 23
pemetrexed disodium 28
PENBRAYA 35
penderm 70
penicillamine 73
penicillin g potassium 60
penicillin g sodium 60
penicillin v potassium 60
PEN-KERA 249
penmenvy 35
pensomal 70
PENTACEL 36
pentamidine isethionate 55
pentoxifylline er 112
PENTRAVAN 249
PENTRAVAN PLUS 249
PEPTAMEN 179
PEPTAMEN 1 CAL/PREBIO1 179
PEPTAMEN 1.5 CAL 179
PEPTAMEN 1.5 CAL/PREBIO1 179
PEPTAMEN AF 179
PEPTAMEN INTENSE VHP 179
PEPTAMEN JUNIOR 1 CAL 179
PEPTAMEN JUNIOR 1 CAL/PREBIO1 179
PEPTAMEN JUNIOR 1.5 179
PEPTAMEN JUNIOR 1.5 CAL 179
PEPTAMEN JUNIOR FIBER 179
PEPTAMEN JUNIOR HP 179
PEPTAMEN JUNIOR PHGG 1.2 ... 179
PEPTAMEN JUNIOR/PREBIO1 179
PEPTAMEN/PREBIO1 179
PEPTO-BISMOL 94
PEPTO-BISMOL MAX STRENGTH 94
PEPTO-BISMOL TO-GO 94
perampanel 154
PERATIVE 179
PERATIVE 1.3 CAL 179
PERDIEM OVERNIGHT RELIEF ... 105
PERIDIN-C 221
PERIFLEX ADVANCE 179

PERIFLEX JUNIOR 179
perindopril erbumine 67
PERIOGARD 235
PERIOMED 235
permethrin 243
perphenazine 162
petrolatum 70
petrolatum white 70
petroleum jelly 70
PFCB 70
PFD 2 179
PFD TODDLER 179
PFIZERPEN 60
pharbechlor 129
pharbedryl 129
PHARBETOL 47
PHARBETOL EXTRA STRENGTH . 47
PHARMABASE ANTIOXIDANT 70
PHARMABASE COSMETIC 70
PHARMABASE COSMETIC NATURAL 70
PHARMABASE HEAVY 70
PHARMABASE LIGHT 70
PHARMABASE VAGINAL 70
pharmacist choice d-vitamin 221
PHAZYME 97
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH 97
PHAZYME ULTRA STRENGTH 97
phendimetrazine tartrate 88
phenelzine sulfate 159
PHENEX-1 179
PHENEX-2 179
phenobarbital 154
phenobarbital sodium 165
phenol 249
phentermine hcl 88
phentermine-topiramate er 88
PHENYLADE DRINK MIX 179
PHENYLADE ESSENTIAL DRINK MIX 179
PHENYLADE ESSENTIAL MIX/FIBER 179
PHENYLADE GMP 179
PHENYLADE GMP MIX DHA/FIBER 179
PHENYLADE GMP MIX-IN 179
PHENYLADE GMP READY 179
PHENYLADE RTD PKU 10 179
PHENYLADE60 DRINK MIX 180
phenylephrine hcl 147
phenylephrine-dm-gg 147
PHENYL-FREE 2 180
PHENYL-FREE 2HP 180
PHENYTEK 154
phenytoin 154
phenytoin sodium 165
phenytoin sodium extended ... 154, 165
PHESGO 24
PHILITH 81
PHILLIPS MILK OF MAGNESIA 105
PHYTOBASE 70
PHYTOMULTI 221
phytonadione 221
PIFELTRO 50
pilocarpine hcl 117, 235
PILOT COVID-19 AT-HOME TEST . 55
pimecrolimus 249
pimozide 162
PIMTREA 81
pin-away 55
pindolol 63
pink bismuth 94
pink bismuth maximum strength 94
pinworm medicine 55
pioglitazone hcl 74
pioglitazone hcl-metformin hcl 74
piperacillin sod-tazobactam so 60
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) 24
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) 24
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) 24
pirfenidone 134
piroxicam 39
PIVOT 1.5 CAL 180
PKU 2 180
PKU 3 180
PKU AIR20 GOLD 180
PKU AIR20 GREEN 180
PKU AIR20 YELLOW 180
PKU COOLER 10 180
PKU COOLER 15 180
PKU COOLER 20 180
PKU EASY SHAKE & GO 180
PKU LOPHLEX LQ 20 180
PKU PERIFLEX EARLY YEARS ... 180
PKU PERIFLEX JUNIOR PLUS 180
PKU SPHERE 20 180
PKU SPHERE NEXT 15 180
PKU START 180
pku trio 180
PLENAMINE 193
PLENVU 106
pnv 27-ca/fe/fa 221
pnv prenatal plus multivitamin 221
pnv tabs 20-1 221
pnv-select 221
POCKET CHAMBER 134
POCKET SPACER 134
podofilox 249
poly bacitracin 241
POLYCAL 180
polyethylene glycol 3350 ..... 70, 106
POLY-IRON 150 116
polymyxin b sulfate 55
polymyxin b-trimethoprim 118
polysaccharide iron complex 116
polysaccharide-iron complex 116
POLYSPORIN 241
poly-tussin ac 147
POLY-VENT IR 147
POLY-VI-FLOR 221
polyvinyl alcohol 120
POLY-VI-SOL 222
POLY-VI-SOL/IRON 222
poly-vita 222
poly-vita/iron 222
poly-vite pediatric 222
poly-vite/iron 222
pomalidomide 29
POMALYST 29
PORTAGEN 180
PORTIA-28 81
posaconazole 52
potassium chloride 184
potassium chloride crys er 184
potassium chloride er 184
potassium chloride in nacl 184
potassium citrate er 111
potassium cl in dextrose 5% 184
potassium hydroxide 70
povidone-iodine 249
pramipexole dihydrochloride 156
prasugrel hcl 116
pravastatin sodium 62
praziquantel 55
prazosin hcl 63
prednisolone 87
prednisolone acetate 118
prednisolone sodium phosphate 87, 119
prednisone 87
PREDNISONE INTENSOL 87
preferred plus insulin syringe 76
pregabalin 154
pregenna 222
PREMASOL 193
PREMESISRX 222
PRENATABS RX 222
prenatal 185, 222
prenatal (w/iron & fa) 222
prenatal 19 222
prenatal complete 222
prenatal formula 222
prenatal formula a-free 222
prenatal forte 222
prenatal multi +dha 222
PRENATAL MULTIVITAMIN + DHA 222
prenatal multivitamin plus dha 222
prenatal one daily 222
prenatal plus 222
prenatal plus vitamin/mineral 222
prenatal vitamin and mineral 222
prenatal vitamins 222
prenatal/iron 222
prenatal+dha 222
PRENATE AM 222
PRENATE ELITE 222

PRENATOL-M 222
pres gen 147
pres gen pediatric 147
prescription support multivit 222
PRESERVISION AREDS 222, 223
PRESERVISION AREDS 2 222
PRESERVISION AREDS 2+MULTI VIT 222
PRESERVISION/LUTEIN 223
PRETTY FEET/HANDS 249
PREVALITE 62
prevent 223
PREVIDENT 235
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH ...235
PREVIDENT 5000 PLUS 235
prev-rx 223
PREVYMIS 57
PREZCOBIX 52
PREZISTA 50
PRIFTIN 51
primaquine phosphate 56
primidone 154
PRIORIX 36
PRIVIGEN 33
pro comfort spacer adult 134
pro comfort spacer child 134
pro comfort spacer infant 134
pro hers rx 223
pro his rx 223
pro pcos rx 223
probenecid 49
probiotics + bariatric multi 223
PRO-CAL 223
procare spacer/adult mask 134
procare spacer/child mask 134
PROCERV HP 223
prochamber vhc 134
prochlorperazine 95
prochlorperazine edisylate 95
prochlorperazine maleate 95
PROCRIT 113
PROCTOCORT 249
PROCTO-MED HC 249
PROCTOSOL HC 249
PROCTOZONE-B 106
PROCTOZONE-HC 249
pro-ex antifungal 238
progesterone 88
PROGRAF 34
PROLASTIN-C 134
PROLAXA 106
PROLIA 89
promethazine hcl 95
promethazine-codeine 147
promethazine-dm 147
PROMOD 180
PROMOTE 180
PROMOTE 1.0 180
PROMOTE 1.0 WITH FIBER 180
PROMOTE/FIBER 180
propafenone hcl 62
propafenone hcl er 61
proparacaine hcl 121
PRO-PHREE 180
PROPIMEX-1 180
PROPIMEX-2 180
propranolol hcl 63
propranolol hcl er 63
propylthiouracil 72
PROQUAD 36
PRORENAL + D 223
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 223
PROSIGHT 223
PROSOL 193
PROSOURCE 180
PROSOURCE PLUS 180
PROSOURCE TF 180
PROSOURCE XTRACAL 180
PROSOURCE ZAC 181
PROSTEON 192
PROSURE 181
PROTALITY 181
PROTECT CARDIO AF 223
PROTECT PLUS SO 223
PROTEGRA 223
protriptyline hcl 159
PROVIMIN 181
PROVIT 223
pseudoeph-bromphen-dm 147
pseudoephedrine hcl 147
pseudoephedrine hcl er 147
p-siloxan ds 70
psyldex 106
psyllium fiber 106
PULMOCARE 181
PULMOCARE 1.5 181
PULMOSAL 147
PULMOZYME 134
pure calcium carbonate 192
pure comfort spacer chamber 134
PURECARB 181
purevit dualfe plus 116
push 20+ advanced 181
pyrazinamide 51
pyridostigmine bromide 163
pyridoxine hcl 223
pyrimethamine 55
PYZCHIVA 31
qc 8 hour arthritis pain 47
qc 8 hour pain relief 47
qc acetaminophen 8 hours 47
qc acetaminophen 8hr arth pain 47
qc acetaminophen 8hr musc ache ... 47
qc acetaminophen infants 47
qc all day allergy 129
qc allergy childrens 129
qc allergy relief 129
qc allergy relief childrens 129
qc antacid 92
qc antacid & pain relief 47
qc antacid/anti-gas 92
qc anti-diarrheal 94
qc antifungal (tolnaftate) 238
qc anti-gas 97
qc anti-itch extra strength 249
qc antiseptic skin cleanser 249
qc arthritis pain relief 47
qc artificial tears 121
qc aspirin 48
qc aspirin low dose 48
qc athletes foot 238
qc b12 223
qc bacitracin 241
qc bacitracin zinc 241
qc biotin 223
qc calamine 249
qc calcium 500mg-d3 192
qc calcium fast dissolution 192
qc cetirizine allergy relief 129
qc childrens aspirin 48
qc childrens complete 223
qc childrens vitamins/extra c 223
qc childrens vitamins/iron 223
qc chlor-pheniramine 129
qc clotrimazole 110, 238
qc co q-10 181
qc cod liver oil 223
qc complete allergy medicine 129
qc daily multivit/multimineral 223
qc daily multivitamins/iron 223
qc diarrhea relief 94
qc docusate calcium 106
qc ear wax removal 251
qc earwax removal 251
qc earwax removal kit 251
qc enema 106
qc enteric aspirin 48
qc epsom salt 106
qc essentials 223
qc ferrous sulfate 116
qc fiber 106
qc fiber laxative 106
qc fiber therapy 106
qc folic acid 223
qc gas relief 98
qc gas relief extra strength 97
qc gas relief infants 97
qc gentle laxative 106
qc gentle laxative womens 106
qc glycerin 106
qc hair skin & nails 223
qc ibuprofen 39
qc ibuprofen ib 39
qc laxative 106
qc lidocaine pain relief 249
qc loratadine allergy relief 129
qc loratadine-d 147

qc lubricant eye drops 121
qc magnesium 92
qc medifin mucus relief child 147
qc melatonin max st 181
qc mens daily multivitamin 223
qc menstrual complete max st 48
qc miconazole 7 110
qc milk of magnesia 106
qc mucus & cough relief child 147
qc mucus relief 147
qc mucus relief childrens 147
qc mucus relief dm max 147
qc mucus relief er 147
qc mucus relief max st 147
qc mucus relief severe con/cgh 147
qc multi-vite 223
qc multi-vite 50 & over 223
qc nasal decongestant pe 147
qc nasal mist no drip 147
qc nasal spray 147
qc natural vegetable 106
qc natura-lax 106
qc niacin 223
qc nicotine transdermal system 167
qc no drip extra moisturizing 147
qc no drip nasal relief 147
qc no drip original 12 hours 147
qc non-aspirin 8 hour 48
qc non-aspirin childrens 48
qc non-aspirin extra strength 48
QC OCUHEALTH VISION SUPPORT 2 223
qc oral pain relieving 235
qc pain relief 48
qc pain relief childrens 48
qc pain relief extra strength 48
qc petroleum jelly 70
qc pink bismuth 94
qc povidone iodine 249
qc prenatal 223
qc psyllium fiber 106
qc senna 106
qc senna-s 106
qc stomach relief 94
qc stomach relief ultra 94
qc stool softener 106
qc stool softener pls laxative 106
qc suphedrine maximum strength 148
qc therin-m 223
qc tolnaftate 238
qc triple antibiotic 241
qc triple antibiotic max st 241
qc triple antibiotic multi-act 241
qc triple antibiotic pain rlf 241
qc tussin cf adult 148
qc tussin dm cough/congestion 148
qc urinary pain relief 55
qc vapor inhaler 148
qc vegetable laxative 106
qc vitamin b1 223
qc vitamin b12 224
qc vitamin b6 224
qc vitamin c 224
qc vitamin c with rose hips 224
qc vitamin d3 224
qc vitamin e 224
qc womens daily multivitamin 224
qc zinc 192
qc zinc oxide 250
QINLOCK 24
QLEARQUIL 148
Q-SORB CO Q-10 181
QSYMIA 88
QUADRACEL 36
quetiapine fumarate 162
quetiapine fumarate er 162
QUFLORA FE 224
QUFLORA FE PEDIATRIC 224
QUFLORA PEDIATRIC 224
QUICKVUE AT-HOME COVID-19 TEST 55
quin b strong 224
quin b strong b-25 224
quinapril hcl 67
quinidine sulfate 62
quinine sulfate 56
quintabs 224
quintabs-m 224
QULIPTA 164
ra 12 hour nasal spray 148
ra 2-in-1 lax/stool softener 106
ra 8 hour pain relief 48
ra acetaminophen 48
ra acetaminophen childrens 48
ra acetaminophen ex st 48
ra allergy 129, 250
ra allergy medication 129
ra allergy relf & nasal decong 148
ra allergy relief 129
ra allergy relief (cetirizine) 129
ra allergy relief (loratadine) 129
ra allergy relief childrens 129
ra allergy rlf/nasal decongest 148
ra allergy/congestion relief 148
ra allergy/congestion relief-d 148
ra antacid 92
ra antacid/anti-gas 92
ra antacid/anti-gas max st 92
ra antacid/gas relief max st 92
ra antibiotic + pain relief 241
ra antibiotic/pain relief 241
ra anti-diarrheal 94
ra antifungal foot care 238
ra anti-itch skin protectant 250
ra antiseptic 250
ra antiseptic skin cleanser 250
ra arthritis pain relief 48
ra aspirin 48
ra aspirin adult low dose 48
ra aspirin adult low strength 48
ra aspirin childrens 48
ra aspirin ec 48
ra aspirin ec adult low st 48
ra athletes foot 238
ra bacitracin 241
ra bacitracin zinc first aid 241
ra balanced b-100 224
ra balanced b-50 224
ra b-complex 224
ra b-complex with b-12 224
ra biotin 224
ra calcium 600 192
ra calcium 600/vitamin d-3 192
ra calcium cit plus vit d-3 192
ra calcium citrate plus vit d 192
ra calcium cit-vit d-3 petites 192
ra calcium plus vitamin d 192
ra calcium plus vitamin d3 192
RA CENTRAL-VITE 224
ra central-vite mens mature 224
ra central-vite womens mature 224
ra cetiri-d 148
ra childrens fever/pain 48
ra chlorpheniramine maleate 129
ra clotrimazole 238
ra clotrimazole 7 110
ra coenzyme q-10 181
ra col-rite 106
ra complete allergy 129
ra cough dm 148
ra decongestant inhaler 148
RA DIPHEDRYL ALLERGY 129
ra double antibiotic 241
ra dry mouth 235
ra ear drops 251
ra earwax removal kit 251
ra enema 106
ra epsom salt 106
ra ethyl rubbing alcohol 70
ra eye allergy relief 117
ra fast relief laxative 106
ra fever reducer/pain reliever 48
ra folic acid 224
ra foot care (terbinafine) 238
ra foot care (tolnaftate) 238
ra gas relief 98
ra gas relief extra strength 98
ra gas relief ultra strength 98
RA HI CAL 192
ra high potency iron 116
ra ibuprofen 39
ra ibuprofen childrens 39
ra ibuprofen infants 39
ra ibuprofen junior strength 39
ra iron 116
ra jock itch 238
ra jock itch max st 238

ra laxative 106
ra lice maximum strength 243
ra lice solution 243
ra lice treatment 243
ra lidocaine pain relieving 250
ra lorata-d 148
ra loratadine 129
ra lubricant eye 121
ra lubricant eye drops 121
ra melatonin 181
ra menstrual relief 48
ra menthol nasal inhaler 148
ra miconazole 3 combo pack 110
ra miconazole 3 combo pack app .. 110
ra miconazole 7 110
ra micro-filtered sinus wash 134
ra milk of magnesia 106
ra mineral oil 106
ra mini nicotine 167
ra mucus relief 148
ra mucus relief dm 148
ra mucus relief max st 148
ra multihealth fiber 106
ra nasal decongestant pe 148
ra natural magnesium 192
ra natural vitamin e 224
ra niacin 224
ra nicotine 168
ra nicotine gum 167
ra nicotine polacrilex 168
ra no flush niacin 224
ra nose drops extra strength 148
ra one daily maximum 224
ra one daily mens 50+ w/vit d3 224
ra one daily mens multi 224
ra one daily mens/vit d-3 224
ra p col-rite 107
ra pain relief acetaminophen 48
ra pain relief aspirin 48
ra pain relief ibuprofen 39
ra pain reliever ex st 48
ra pain relieving 250
ra pediatric electrolyte 185
ra prenatal 225
ra prenatal formula 225
ra sinus wash nasal relief 134
ra sinus wash neti pot 134
ra sinus/congestion relief 148
ra sinus/congestion relief pe 148
ra slow release iron 116
ra stomach relief 94
ra stool softener 107
ra suphedrine 148
ra triple antibiotic 241
ra tussin 149
ra tussin cgh & cold mucus cf 148
ra tussin cgh/chest congest dm 148
ra tussin chest congestion 149
ra tussin cough 149
ra tussin cough dm sugar free 149
ra tussin cough/chest dm max 149
ra tussin dm 149
ra vitamin a 225
ra vitamin b-1 225
ra vitamin b12 225
ra vitamin b-12 225
ra vitamin b-12 tr 225
ra vitamin b-6 225
ra vitamin c 225
ra vitamin c cr 225
ra vitamin c drops 225
ra vitamin c/acerola 225
ra vitamin c/rose hips 225
ra vitamin d-3 225
ra vitamin e 225
ra vitamin e natural 225
ra vitamins complete childrens 225
ra womens laxative 107
ra zinc 192
ra zinc oxide 250
RABAVERT 36
rabeprazole sodium 99
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 225
RALDESY 159
raloxifene hcl 85
ramelteon 164
ramipril 67
ranolazine er 66
rasagiline mesylate 156
RE/NEPH 181
RE/NEPH LP/HC 181
RE/NEPH REDUCED SUGAR 181
REALITY LATEX CONDOMS 81
REALITY LATEX/ULTRA TEXTURED 81
REALITY LATEX/ULTRA THIN 81
REASON 181
RECLIPSEN 81
RECOMBIVAX HB 36
reeses pinworm medicine 55
REFRESH 121
REFRESH CELLUVISC 121
REFRESH DIGITAL 121
REFRESH DIGITAL PF 121
REFRESH LIQUIGEL 121
REFRESH OPTIVE 121
REFRESH OPTIVE ADVANCED 121
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF 121
REFRESH OPTIVE MEGA-3 121
REFRESH OPTIVE PF 121
REFRESH PLUS 121
REFRESH RELIEVA 121
REFRESH RELIEVA PF 121
REFRESH RELIEVA PF XTRA 121
REFRESH TEARS 121
REFRESH TEARS PF 121
regular nutritional shake 181
REGULOID 107
REHYDRALYTE 185
relcare 225
RELENZA DISKHALER 57
RE-LIEVED MAXIMUM STRENGTH 250
RELION GLUCOSE 72
RELI-ON INSULIN SYRINGE 77
RELION KETONE TEST 85
RELISTOR 98
REMICADE 31
RENAL 225
renal vitamin 225
RENALCAL 181
RENAPLEX 225
RENAPLEX-D 225
RENASTART 181
RENASTEP 181
rena-vite 225
rena-vite rx 225
RENFLEXIS 31
reno caps 225
repaglinide 74
REPATHA 62
REPATHA SURECLICK 62
REPLETE 181
REPLETE FIBER 181
REPLETE FIBER 1 CAL 181
RESOURCE 2.0 181
RESTA 250
RESTASIS 121
RESTASIS MULTIDOSE 121
RESTORA RX 94
restore fusion renal support 181
restore renal support 181
RETAINE CMC 121
RETAINE VISION 225
RETEVMO 24
REVCOVI 85
REVUFORJ 24
REXULTI 162
REYATAZ 50
REZDIFFRA 86
REZLIDHIA 24
REZUROCK 34
RHOPRESSA 117
ribavirin 57
RID LICE KILLING SHAMPOO 243
rifabutin 51
rifampin 51
right step prenatal 225
rilpivirine hcl 50
riluzole 163
rimantadine hcl 57
RINVOQ 31
RINVOQ LQ 31
RISABAL-PH 250
risedronate sodium 89

risperidone ... 162
risperidone microspheres er ... 162
RITEFLO ... 134
ritonavir ... 50
rivaroxaban ... 112
rivastigmine ... 157
rivastigmine tartrate ... 157
RIVELSA ... 81
rizatriptan benzoate ... 164
robafen cf multi-symptom cold ... 149
ROBAFEN DM ... 149
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST ... 149
ROBAFEN DM COUGH ... 149
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION ... 149
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ... 149
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH CHILD ... 149
ROBITUSSIN CHILD COUGH/COLD CF ... 149
ROBITUSSIN COUGH & CHEST ADULT ... 149
ROBITUSSIN COUGH & CHEST CHILD ... 149
ROBITUSSIN COUGH+CHEST CONG DM ... 149
ROBITUSSIN HONEY CGH/CHEST DM ... 149
ROBITUSSIN LONG-ACT COUGHGELS ... 149
ROBITUSSIN PEAK COLD MULTI-SYM ... 149
ROCKLATAN ... 117
roflumilast ... 134
ROMVIMZA ... 24
ropinirole hcl ... 156
rosuvastatin calcium ... 63
ROSYRAH ... 81
ROTARIX ... 36
ROTATEQ ... 36
ROWEEPRA ... 154
ROZLYTREK ... 24
RUBRACA ... 24
rufinamide ... 154, 155
RUKOBIA ... 50
RYBELSUS ... 75
RYDAPT ... 24
rydex g ... 149
rynex pse ... 149
sa3 derm ... 70
sacubitril-valsartan ... 65
SAFETUSSIN DM COUGH/CHEST CONG ... 149
SAJAZIR ... 112
saline ... 134
SALONPAS PAIN RELIEVING ... 250
salt durable cream ... 71
SALT STABLE LS ADVANCED ... 71
SALTSTABLE LO ... 71
SANTYL ... 239
sapropterin dihydrochloride ... 86
sb 12hr nasal spray ... 149
sb allergy ... 129
sb allergy medicine ... 129
sb allergy relief ... 130
sb allergy relief/nasal decong ... 149
sb antacid ... 92
sb antacid anti-gas ... 92
sb anti-diarrhea ... 94
sb anti-fungal ... 238
sb anti-gas ... 98
sb arthritis pain relief ... 49
sb aspirin ... 49
sb aspirin ec ... 49
sb bacitracin ... 241
sb bisacodyl laxative ec ... 107
sb bismuth ... 94
sb calcium + d ... 192
sb cetirizine hcl childrens ... 130
sb childrens aspirin ... 49
sb chlorpheniramine ... 130
sb clotrimazole foot ... 238
sb complete nutrition ... 181
sb complete nutrition plus ... 181
sb cough control ... 149
sb cough control cf ... 149
sb coughtab ... 150
sb docusate sodium ... 107
sb docusate sodium/senna ... 107
sb fib lax orange ... 107
sb fiber laxative ... 107
sb gas relief ... 98
sb gentle lax-women ... 107
sb glycerin adult ... 107
sb glycerin pediatric ... 107
sb ibuprofen ... 39
sb infants ibuprofen ... 39
sb laxative ... 107
sb lice killing max st ... 243
sb lice treatment ... 243
sb loratadine ... 130
sb loratadine allergy relief ... 130
sb low dose asa ec ... 49
sb milk of magnesia ... 107
sb nasal spray no-drip ... 150
sb natural fiber laxative ... 107
sb non-aspirin ... 49
sb non-aspirin extra strength ... 49
sb oyster shell calcium ... 192
sb pain reliever childrens ... 49
sb pain reliever ex st ... 49
sb pediatric electrolyte ... 185
sb polyethylene glycol 3350 ... 107
sb povidone-iodine ... 250
sb senna-lax ... 107
sb sinus relief ... 150
sb stool softener ... 107
sb triple antibiotic ... 241
sb vitamin c ... 225
SCANDICAL ... 181
SCANDISHAKE ... 181
scar care ... 71
SCEMBLIX ... 24
scopolamine ... 95
scot-tussin expectorant ... 150
SCOT-TUSSIN SENIOR ... 150
SCRUB CARE POVIDONE-IODINE ... 250
SECUADO ... 162
SECURA ANTIFUNGAL EXTRA THICK ... 238
selegiline hcl ... 156
selenious acid ... 193
selenium sulfide ... 238
SELZENTRY ... 50
se-natal 19 ... 225
senexon-s ... 107
senior tabs ... 225
senna ... 107
senna laxative ... 107
senna plus ... 107
senna s ... 107
SENNA SMOOTH ... 107
senna-docusate sodium ... 107
senna-lax ... 107
senna-plus ... 107
senna-s ... 107
senna-tabs ... 107
senna-time ... 107
senna-time s ... 107
sennazon ... 107
sennosides ... 107
sennosides-docusate sodium ... 107
SENOKOT ... 108
SENOKOT EXTRA STRENGTH ... 108
SENOKOT KIDS GUMMIES ... 108
SENOKOT LAXATIVE GUMMIES ... 108
SENOKOT S ... 108
sentry ... 225
sentry senior ... 226
sentry senior mens 50+ ... 225
sentry senior/lutein ... 226
SERACAL ... 181
SEREVENT DISKUS ... 123
sertraline hcl ... 159
se-tan plus ... 116
SETLAKIN ... 82
sf ... 235
sf 5000 plus ... 235
SHAROBEL ... 82
SHINGRIX ... 36
SIGNIFOR ... 86
SIKLOS ... 112
sildenafil citrate ... 67
silprotex plus ... 71
siltussin sa ... 150

silver sulfadiazine 241
SIMBRINZA 117
simeped 98
simethicone 98
simethicone drops infants 98
simethicone extra strength 98
simethicone ultra strength 98
SIMLIYA 82
SIMPESSE 82
simvastatin 63
SINUCLEANSE NETI POT 134
SINUCLEANSE REFILL 134
SINUGATOR NASAL WASH 134
sinus nasal spray 150
sinus relief 150
sinus relief extra strength 150
sinus relief mist 150
sinus wash squeeze bottle 134
sirolimus 34
SIRTURO 51
skin hair & nails advanced 226
SKYRIZI 31
SKYRIZI PEN 31
skyy derm 71
SLO-NIACIN 226
SLOW FE 116
slow iron 116
slow release iron 116
SLOW-MAG 192
SLOWMAG MG MUSCLE/HEART 192
sm allergy relief 130
sm aspirin ec 49
sm ear drops 251
sm ibuprofen ib 39
sm loratadine 130
sm nicotine 168
sm nicotine polacrilex 168
sm pediatric electrolyte 186
sm petroleum jelly 71
sm tussin cough/chest congest 150
sm vitamin d3 226
SMARTY PANTS KIDS COMPLETE 226
SMOOTH LAX 108
sod phos mono-sod phos dibasic .. 108
sodium bicarbonate 92
sodium chloride 150, 184, 239
sodium chloride (hypertonic) 121
sodium fluoride 185, 192, 235
sodium fluoride 5000 plus 235
sodium fluoride 5000 ppm 235
sodium oxybate 165
sodium phenylbutyrate 86
sodium phosphates 192
sodium polystyrene sulfonate 73
sol carb 181
solifenacin succinate 110
SOLIQUA 77
solo 226
SOLTAMOX 28
SOLU-CORTEF 88
SOLUVITA ACD WITH FLUORIDE 226
SOLUVITA WITH FLUORIDE 226
SOMATULINE DEPOT 86
SOMAVERT 86
SOOTHE 94
SOOTHE HYDRATION 121
SOOTHE MAXIMUM STRENGTH ... 94
SOOTHE XP 121
SOOTHE XP XTRA PROTECTION 122
sorafenib tosylate 24
SORBUGEN NR 150
sorbutuss nr 150
sotalol hcl 62
sotalol hcl (af) 62
SOTYKTU 31
span c 226
SPATONE PUR-ABSORB IRON ... 116
special care 250
SPECTRAVITE 226
SPEEDY SWAB COVID-19 ANTIGEN 55
SPIRIVA RESPIMAT 123
spironolactone 61
spironolactone-hctz 66
SPONGEBOB SQUAREPANTS GUMMIES 226
SPRINTEC 28 82
SPRITAM 155, 165
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) 73
squeeze bottle sinus wash 134
SRONYX 82
SSD 241
ST JOSEPH ASPIRIN 49
ST JOSEPH LOW DOSE 49
STELARA 31
sterile water for irrigation 239
stevia extract 71
stimulant laxative 108
STIVARGA 24
stomach relief 94
stomach relief extra strength 94
stomach relief plus 95
stomach relief ultra 95
stool softener 108
stool softener laxative 108
stool softener plus laxative 108
stool softener/laxative 108
stop lice complete treatment 243
streptomycin sulfate 55
stress b complex/antioxid/zinc 226
stress b complex/iron 226
stress formula 226
stress formula (folic acid) 226
stress formula/iron 226
stress formula/zinc/energy 226
STRESSTABS ADVANCED 226
STRESSTABS ENERGY 226
STRIBILD 52
STROVITE ONE 226
STUART ONE 226
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN 250
STYE 122
SUBVENITE 155
sucralfate 98
SUDAFED 150
SUDAFED 12 HOUR 150
SUDAFED PE SINUS CONGESTION 150
SUDAFED SINUS CONGESTION . 150
SUDAFED SINUS CONGESTION 12HR 150
SUDAFED SINUS CONGESTION 24HR 150
SUDOGEST 150
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH 150
SUDOGEST PE 150
sulfacetamide sodium 118
sulfacetamide sodium (acne) 239
sulfacetamide-prednisolone 118
sulfadiazine 55
sulfamethoxazole-trimethoprim 55
SULFAMYLON 241
sulfasalazine 99
sulindac 39
sumatriptan 164
sumatriptan succinate 164
sunitinib malate 24
SUNKIST VITAMIN C 226
SUNLENCA 51
super antioxidant 226
super antioxidants protector 226
super aytinal 226
super aytinal 50 plus 226
super b complex/fa/vit c 226
super b complex/vitamin c 226
super b-complex 226
super b-complex + vitamin c 226
super b-complex/vit c/fa 226
super biotin 226
super calcium 192
super daily d3 227
SUPER DEC B-100 227
super d-zinc-selenium-copper 227
SUPER QUINTS B-50 227
super thera vite m 227
super vita-mins 227
superior mens multi 227
superior womens multi 227
suphedrine 12hour 150
SUPLENA 181
SUPLENA 1.8/CARBSTEADY 181
SUPLENA/CARB STEADY 181
support 227

Última atualização: **5/29/2026**

SUPPORT-500 ... 227
supress dm pediatric ... 150
supress-dx pediatric ... 150
SURFAK ... 108
sv b12 ... 227
sv b12 extra strength ... 227
sv iron ... 116
sv magnesium ... 192
sv melatonin ... 181
sv vitamin b-12 er ... 227
sv vitamin d3 ... 227
SWEET CHEEKS ... 72
SYEDA ... 82
SYMDEKO ... 135
SYMPAZAN ... 155
SYMTUZA ... 52
SYNAREL ... 86
SYNDROS ... 95
synertropin ... 227
SYNTHROID ... 72
SYRSPEND SF ... 71
SYSTANE ... 122
SYSTANE BALANCE ... 122
SYSTANE COMPLETE ... 122
SYSTANE CONTACTS ... 122
SYSTANE HYDRATION PF ... 122
SYSTANE ICAPS AREDS2 ... 227
SYSTANE PRESERVATIVE FREE ... 122
SYSTANE ULTRA ... 122
SYSTANE ULTRA PF ... 122
TAB-A-VITE ... 227
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ... 227
TAB-A-VITE/IRON ... 227
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE ... 227
TABLOID ... 28
TABRECTA ... 24
tacrolimus ... 34, 250
tadalafil ... 111
tadalafil (pah) ... 67
TAFINLAR ... 25
TAGRISSO ... 25
TALZENNA ... 25
tamoxifen citrate ... 28
tamsulosin hcl ... 111
TANDEM ... 116
TANDEM PLUS ... 116
TARINA 24 FE ... 82
TARINA FE 1/20 EQ ... 82
tasimelteon ... 164
TAVNEOS ... 112
tazarotene ... 241
TAZICEF ... 58
TECENTRIQ ... 25
TECENTRIQ HYBREZA ... 25
teeny tummy gas relief drops ... 98
TEFLARO ... 58
telmisartan ... 61
telmisartan-amlodipine ... 65
telmisartan-hctz ... 65
temazepam ... 164
TENIVAC ... 36
tenofovir disoproxil fumarate ... 51
teo-tus ... 150
TEPMETKO ... 25
terazosin hcl ... 63
terbinafine hcl ... 52, 238
terbutaline sulfate ... 123
terconazole ... 110
teriparatide ... 89
teroderm ... 71
teroderm-plus ... 71
testosterone ... 73
testosterone cypionate ... 73
testosterone enanthate ... 73
tetrabenazine ... 163
tetracycline hcl ... 61
THALOMID ... 29
THE MAGIC BULLET ... 108
theophylline ... 135
theophylline er ... 135
THERA ... 227
thera vital m ... 227
thera vital-m ... 227
therabasic-m ... 227
THERACAL D2000 ... 192
THERACAL D4000 ... 192
THERACAL RAPID REPLETION ... 192
theracare lidocaine max str ... 250
theracare pain relief ... 250
THERA-D 2000 ... 227
THERA-D 4000 ... 227
THERA-D RAPID REPLETION ... 227
THERAGRAN-M ... 227
THERAGRAN-M ADVANCED ... 227
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ... 227
THERAGRAN-M PREMIER ... 227
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ... 227
thera-m plus mv w/beta-carot ... 228
THERAMILL FORTE ... 228
THERANATAL CORE NUTRITION ... 228
THERANATAL LACTATION ONE ... 228
therapeutic formula/hematinics ... 228
therapeutic moisturizing ... 250
therapeutic-m ... 228
thera-tabs ... 228
thera-tabs m ... 228
THERATEARS ... 122
THERATEARS EXTRA ... 122
THERATEARS NIGHTTIME ... 122
THERATRUM COMPLETE ... 228
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS ... 228
thera-vite max-m ... 228
THEREMS ... 228
thiamine hcl ... 228
thiamine mononitrate ... 228
THICK-IT THICKENED CRANBERRY ... 182
thioridazine hcl ... 162
thiothixene ... 162
thrivacin 30 ... 182
thrivacin detox ... 182
THRIVE ... 168
THRIVE FOR LIFE WOMENS ... 228
thrivite rx ... 228
TIADYLT ER ... 64
tiagabine hcl ... 155
TIBSOVO ... 25
ticagrelor ... 116
TICOVAC ... 36
tigecycline ... 61
TILIA FE ... 82
timolol maleate ... 63, 117
TINACTIN ... 238
TINEACIDE ... 238
tinidazole ... 55
TIVICAY ... 51
TIVICAY PD ... 51
tizanidine hcl ... 157
tm-daily vite ... 228
tm-vite rx ... 228
TOBI PODHALER ... 55
TOBRADEX ... 118
tobramycin ... 55, 118
tobramycin sulfate ... 56
tobramycin-dexamethasone ... 118
toco-sorb ... 228
tolnaftate ... 238
tolnaftate antifungal ... 238
tolterodine tartrate ... 110
tolterodine tartrate er ... 110
tolvaptan ... 86
topiramate ... 155
toremifene citrate ... 28
TORPENZ ... 25
torsemide ... 66
total allergy ... 130
TOTAL ALLERGY MEDICINE ... 130
TOUJEO MAX SOLOSTAR ... 77
TOUJEO SOLOSTAR ... 77
TPN ELECTROLYTES ... 184
TRADJENTA ... 75
TRALEMENT ... 193
tramadol hcl ... 40
tramadol-acetaminophen ... 40
trandolapril ... 67
tranexamic acid ... 112
tranylcypromine sulfate ... 159
TRAVASOL ... 193
TRAZIMERA ... 25
trazodone hcl ... 159
TRELEGY ELLIPTA ... 131
TREMFYA ... 31, 32

TREMFYA ONE-PRESS 31
TREMFYA PEN 32
TREMFYA-CD/UC INDUCTION 32
treprostinil 67
tretinoin 29, 239
TRI SUPER FLAVONS 228
triamcinolone acetonide 235, 243
triamterene-hctz 66
tri-buffered aspirin 49
TRICON 116
TRIDACAINE II 240
TRIDERM 243
trientine hcl 73
TRI-ESTARYLLA 82
trifluoperazine hcl 162
trifluridine 118
trigels-f forte 116
trihexyphenidyl hcl 156
TRIJARDY XR 75
TRIKAFTA 135
TRI-LEGEST FE 82
TRI-LINYAH 82
TRI-LO-ESTARYLLA 82
TRI-LO-MARZIA 82
TRI-LO-MILI 82
TRI-LO-SPRINTEC 82
TRIMAZOLE 238
trimethoprim 56
TRI-MILI 82
trimipramine maleate 159
trinatal rx 1 228
TRINATE 228
TRINTELLIX 159
triphrocaps 228
triple antibiotic 241
triple antibiotic pain relief 241
triple antibiotic plus 241
triple antibiotic plus max st 241
TRIPLE PASTE AF 238
TRISPEC PSE 150
TRI-SPRINTEC 82
TRITOLNACIDE C 238
TRIUMEQ 52
triumeq pd 52
TRI-VI-SOL A/C/D 228
tri-vite pediatric 228
tri-vite/fluoride 228
TRI-VYLIBRA 82
TRI-VYLIBRA LO 82
TROGARZO 51
TROJAN ENZ 82
TROJAN MAGNUM 82
TROJAN ULTRA RIBBED LUBRICATED 82
TROJAN ULTRA THIN 82
TROJAN ULTRA THIN/SPERMICIDAL 82
TROJAN-ENZ LUBRICATED 82
TROJAN-ENZ/SPERMICIDAL 82
TROPHAMINE 193
tropical liquid nutrition 228
trospium chloride 110
TRUCLEAR STEVIA PLUS 71
true cover 82
true daily vite 228
true ferrous sulfate 116
true folic acid 228
true laxative 108
true magnesium oxide 192
true oyster shell calcium 192
true vitamin a 228
true vitamin b1 228
true vitamin b12 228
true vitamin b3 228
true vitamin b6 228
true vitamin c 228
true vitamin d3 229
true vitamin e 229
truelyte 186
TRULICITY 75
TRUMENBA 36
TRUQAP 25
TRUSTEX COLOR CONDOMS + LUBE 82
TRUSTEX LUB/RIBBED/STUDDED 82
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST 82
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL 83
TRUSTEX LUBRICATED 83
TRUSTEX LUBRICATED EX LARGE 83
TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST 83
TRUSTEX LUBRICATED/SPERMICIDE 83
TRUSTEX NATURAL CONDOMS + LUBE 83
TRUSTEX NON-LUBRICATED 83
TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE 83
TRUSTEX RIA LUBRICATED 83
TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED 83
TRUSTEX-NONOXYNOL-9/RIB/STUD 83
TRUXIMA 25
TUKYSA 25
TUMS 92
TUMS LASTING EFFECTS 92
TURALIO 25
TURQOZ 83
TUSICOF 150
TUSNEL 151
tusnel diabetic 150
TUSNEL DM 150
TUSNEL DM PEDIATRIC 150
TUSNEL PEDIATRIC 151
TUSNEL-EX 151
tussin cf cough & cold 151
tussin cough 151
tussin dm 151
tussin dm cough & chest 151
tussin dm cough & chest conges 151
tussin dm cough + chest 151
tussin dm max 151
tussin mucus & chest congest 151
tussin mucus+chest congest sf 151
tussin mucus+chest congestion 151
TUSSI-PRES 151
TUSSI-PRES PEDIATRIC 151
TUSSLIN 151
TUSSLIN PEDIATRIC 151
t-vites 229
TWINRIX 36
TWOCAL HN 182
TWOCAL HN 2.0 182
TYBOST 51
TYDEMY 83
TYENNE 32
TYLACTIN RESTORE 10 182
TYLACTIN RTD 15 182
TYLENOL 49
TYLENOL 8 HOUR 49
TYLENOL 8 HOUR ARTHRITIS PAIN 49
TYLENOL CHILDRENS 49
TYLENOL CHILDRENS CHEWABLES 49
TYLENOL CHILDRENS PAIN + FEVER 49
TYLENOL EXTRA STRENGTH 49
TYLENOL FOR CHILDREN + ADULTS 49
TYLENOL INFANTS PAIN+FEVER 49
TYPHIM VI 36
TYR ANAMIX EARLY YEARS 182
TYR ANAMIX NEXT 182
TYR COOLER 182
TYR LOPHLEX LQ 182
TYREX-1 182
TYREX-2 182
TYROS 1 182
TYROS 2 182
U-BASE 71
UBRELVY 164
UCD 2 182
UCD ANAMIX JUNIOR 182
ucd trio 182
UDAMIN SP 229
UDDERLY SMOOTH 250
UDDERLY SMOOTH EXTRA CARE 250
UDDERLY SMOOTH EXTRA CARE 20 250
ULTRA BONEUP 229
ultra calcium + vitamin d3 192
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS 229

ultra freeda 229
ultra freeda/iron 229
ULTRA FRESH 122
ultra lido 250
ultra lubricating eye drops 122
ultra lubricating eye drops pf 122
ultra multi formula/iron 229
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE 229
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA 229
ultramino soy protein 182
ULTRIENT 1.5 SAFE-T FEED 182
UNITHROID 72
UPSPRING BABY VIT D 229
UPTRAVI 67
UPTRAVI TITRATION 67
URO-PAIN DUAL ACTION 56
ursodiol 98
ustekinumab 32
VAGISTAT-3 110
valacyclovir hcl 57
VALCHLOR 250
valganciclovir hcl 57
valproate sodium 165
valproic acid 155
valsartan 61
valsartan-hydrochlorothiazide 65
VALTOCO 10 MG DOSE 155
VALTOCO 15 MG DOSE 155
VALTOCO 20 MG DOSE 155
VALTOCO 5 MG DOSE 155
VALTYA 1/35 83
VALTYA 1/50 83
VANACOF DM 151
VANATAB DM 151
vancomycin hcl 56
vancomycin hcl in nacl 56
VANFLYTA 25
VANIBASE 71
VANICREAM 250
vanishing 71
vanishing cream botanical base 71
vanish-pen 71
VAQTA 36
varenicline tartrate 168
varenicline tartrate (starter) 168
VARIVAX 36
VASCEPA 62
VASELINE 71
VASELINE PURE ULTRA WHITE 71
VASOFLEX 229
vasoflex hd 229
VAXCHORA 36
v-c forte 229
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE 110
vegetable lax+stool softener 108
VELIVET 83
VELSIPITY 32
VELVACHOL 250
VENCLEXTA 25
VENCLEXTA STARTING PACK 25
venlafaxine hcl 159
venlafaxine hcl er 159
VENOFER 116
VENTOLIN HFA 123
verapamil hcl 64
verapamil hcl er 64
VERQUVO 66
VERSACLOZ 162
VERSAPRO 71
versatile cream base 71
VERSATILE RICH BASE 71
VERSIGEL 71
VERZENIO 25
VESTURA 83
VIC-FORTE 229
VICKS DAYQUIL MUCUS CONTROL DM 151
VICKS SINEX 12 HOUR DECONGEST 151
VICKS SINEX MOISTURIZING 151
VICKS SINEX SEVERE 151
VICKS SINEX SEVERE DECONGEST 151
VICKS VAPOINHALER 151
VIENVA 83
vigabatrin 155
VIGADRONE 155
VIGAFYDE 155
VILACTIN AA PLUS 182
vilazodone hcl 159
VIMKUNYA 36
vincristine sulfate 30
vinorelbine tartrate 30
viorele 83
VIRACEPT 51
VIREAD 51
VISINE 117
vision formula 2 229
vision formula/lutein 229
vision health 229
VISION OPTIMIZER 229
vision plus 229
vision vitamins 229
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA 229
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA 229
vit e-vit c-beta carotene 229
vita c/bioflavonoids/rose hips 229
vita hair 229
VITA S FORTE 229
vitabasic complete 229
vitabasic senior 229
vitabex 230
vitabex plus 230
VITACEL 230
vitachew adult multi vitamin 230
vitachew multiple vitamin 230
vitachew vit c citrus burst 230
VITACORE 230
VITAFOL-OB 230
VITAFUSION MULTI WOMENS 230
VITAJOY DAILY C GUMMIES 230
VITAJOY MULTI GUMMIES ADULT 230
VITAL 1.0 CAL 182
VITAL 1.5 CAL 182
VITAL AF 1.2 CAL 182
VITAL AF 1.2 CAL ADV FORMULA 182
VITAL HP 1.0 CAL 182
VITAL JR 182
VITAL PEPTIDE 1.5 CAL 182
vitalara 230
VITAL-D RX 230
vitalee 230
VITALETS CHILDRENS 230
vita-min 232
vitamin a 230
VITAMIN A FISH 230
vitamin a/c/d/ infant/toddler 230
vitamin a-c-d infant 230
vitamin b 12 230
vitamin b complex 230
vitamin b complex w/b-12 230
vitamin b1 230
vitamin b-1 230
vitamin b12 230
vitamin b-12 230
vitamin b-12 er 230
vitamin b12 tr 230
vitamin b12-folic acid 231
vitamin b6 231
vitamin b-6 231
vitamin b-6 er 231
vitamin c 231
vitamin c adult gummies 231
vitamin c drops 231
vitamin c er 231
vitamin c gummie 231
vitamin c gummies 231
vitamin c immune health 231
vitamin c plus wild rose hips 231
vitamin c/bioflavonoids/rosehp 231
vitamin c/natural rose hips 231
vitamin c/rose hips 231
vitamin c/rose hips tr 231
vitamin c-acerola 231
vitamin c-rose hips 231
vitamin c-rose hips er 231
vitamin c-rose hips tr 231
vitamin d 231, 232
vitamin d (cholecalciferol) 231
vitamin d (ergocalciferol) 231
vitamin d high potency 231

vitamin d infant 231
VITAMIN D-1000 MAX ST 232
vitamin d3 232
vitamin d-3 232
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH 232
vitamin d3 maximum strength 232
vitamin d3 super strength 232
vitamin d3 ultra strength 232
vitamin e 232
vitamin e blend 232
vitamin e high potency 232
vitamin e water soluble 232
vitamin e with panthenol 250
vitamin e/d-alpha 232
vitamin e/d-alpha natural 232
vitamin k (phytonadione) 232
vitamin k1 232
vitamin-b complex 232
vitamins acd-fluoride 232
vitamins a-d-e/selenium 232
vitamins for hair 233
VITAROCA PLUS 233
VITASANA 233
VITATHELY WITH GINGER 233
VITEYES AREDS 2 FORMULA 233
VITEYES AREDS 2 FORMULA +COQ10 233
VITEYES AREDS 2 FORMULA +MULTI 233
VITEYES CLASSIC ADVANCED 233
VITEYES CLASSIC MACULAR SUPPOR 233
VITEYES CLASSIC MULTIVITAMIN 233
VITEYES CLASSIC+OMEGA-3 233
VITEYES COMPLETE 233
VITEYES OPTIC NERVE SUPPORT 233
VITRAKVI 25
VITRON-C 116
vivimusta 18
VIVITROL 168
VIVONEX PEDIATRIC 182
VIVONEX RTF 182
VIVOTIF 36
VIZIMPRO 26
VONJO 26
VOQUEZNA DUAL PAK 98
VOQUEZNA TRIPLE PAK 98
VORANIGO 26
voriconazole 53
VORTEX VALVE CHAMBER-PEDI MASK 135
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER 135
VOSEVI 57
VOWST 98
vp dermabase 71
VRAYLAR 162
VYFEMLA 83
VYLIBRA 83
VYZULTA 117
WAL-BORN VITAMIN C 233
WAL-DRYL 250
WAL-DRYL ALLERGY 130
WAL-DRYL ALLERGY CHILDRENS 130
WAL-FEX 130
WAL-FEX ALLERGY 98, 130
WAL-FINATE 130
WAL-ITIN 130
WAL-ITIN ALLERGY CHILDRENS 130
WAL-ITIN ALLERGY REDITABS 130
WAL-ITIN ALLER-MELTS 130
WAL-ITIN CHILDRENS 130
WAL-ITIN D 151
WAL-ITIN D 24 HOUR 151
WAL-MUCIL 108
WAL-PHED 12 HOUR 151
WAL-PHED D 152
WAL-PHED PE 152
WAL-PROFEN 39
wal-sporin 241
WAL-TAP CHILDRENS 39
wal-tap cold/allergy 152
wal-tussin 152
WAL-TUSSIN CF MAX 152
WAL-TUSSIN CHEST CONGESTION 152
WAL-TUSSIN COUGH 152
WAL-TUSSIN COUGH LONG ACTING 152
WAL-TUSSIN DM CGH/CHEST CONG 152
WAL-VERT 130
WAL-ZYR 130
WAL-ZYR ALL DAY ALLERGY CHILD 130
WAL-ZYR ALLERGY CHILDRENS 130
WAL-ZYR CHILDRENS 130
WAL-ZYR D 152
warfarin sodium 112
WE CARE ENEMA 108
we care zinc oxide 250
wee care 116
WEEKLY-D 233
WEGOVY 71
WELIREG 29
well magnesium oxide 192
well vitamin c 233
well vitamin d3 233
WELMATE LIDOCAINE PAIN RELIEV 250
WERA 83
wescaps 233
westab max 233
westab one 233
westab plus 185
white petrolatum 71
white petroleum jelly 71
WINREVAIR 67
WIXELA INHUB 131
WND 1 182
WND 2 182
womans laxative 108
womens 50+ advanced 233
womens 50+ multi vitamin 233
womens daily formula 233
womens laxative 108
WOMENS LIFE PACK 233
womens multi 233
womens multi gummies 233
womens multivitamin 233
womens multivitamin + collagen 233
womens multivitamin gummies 233
wound care 71
WYMZYA FE 83
WYOST 89
XALKORI 26
XARAH FE 83
XARELTO 112
XARELTO STARTER PACK 112
XATMEP 34
XCEL 100 71
xcellent a 3000 233
xcellent a 7500 233
XCELLENT E 233
XCOPRI 155, 156
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) 155
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) 155
XDEMVY 118
XELJANZ 32
XELJANZ XR 32
XELRIA FE 83
XEMATOP BASE 71
XENICAL 88
XERAC AC 250
XERMELO 98
XHANCE 135
XIFAXAN 98
XIGDUO XR 75
XIIDRA 122
XLEU MAXAMAID 182
XLYS-XTRP MAXAMAID 183
XLYS-XTRP MAXAMUM 183
XMET MAXAMAID 183
XMET XCYS MAXAMAID 183
XMTVI MAXAMAID 183
XOFLUZA (40 MG DOSE) 57
XOFLUZA (80 MG DOSE) 57
XOLAIR 135
XOSPATA 26
XPHE MAXAMAID 183
XPHE-XTYR MAXAMAID 183
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 26
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 26

Última atualização: **5/29/2026**

XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 26
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 26
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) 26
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 26
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) 26
XTANDI 28
XTRACAL PLUS 183
XTRENBO 89
XULANE 83
XULTOPHY 77
XYZAL ALLERGY 24HR 131
YELETS TEENAGE FORMULA 233
YESINTEK 32
YF-VAX 37
yl balanced b-100 233
yl coenzyme q10 183
yl folic acid 233
yl vitamin b-6 233
yl vitamin c 234
yl vitamin c-rose hips 234
YONSA 28
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES 234
YUM-VS COMPLETE MULTIVITAMIN 234
YUMVS MULTI ZERO 234
YUMVS VITAMIN C ZERO 234
YUMVS ZERO DIABETIC MULTIVITAM 234
YUMVSKIDS MULTI ZERO 234
YUTREPIA 67
YUVAFEM 87
ZAFEMY 83
zafirlukast 136
zaleplon 164
zalvit 234
ZARBEES SLEEP CHILD/MELATONIN 71
ZARXIO 113
ZEASORB-AF 238
ZEGALOGUE 72
ZEJULA 26
ZELBORAF 26
ZELVYSIA 86
ZEMAIRA 135
ZENATANE 239
ZENPEP 98
ZEPBOUND 71
ZEPHREX-D 152
ZERVIATE 117
zidovudine 51
ZILACTIN BABY 235
zinc 193
ZINC 15 192
zinc chelated 192
zinc chloride 193
zinc gluconate 193
zinc oxide 250
zinc sulfate 193
ziphex 234
ziprasidone hcl 162
ziprasidone mesylate 162
ZIRABEV 26
ZIRGAN 118
zoledronic acid 89
ZOLINZA 26
zolpidem tartrate 164
ZONISADE 156
zonisamide 156
ZOO FRIENDS MULTI GUMMIES 234
ZOO FRIENDS/EXTRA C 234
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF 251
ZOVIA 1/35 (28) 83
ZTALMY 156
ZUMANDIMINE 83
ZURZUVAE 159
ZYDELIG 26
ZYKADIA 26
ZYLET 118
ZYNCOF 152
ZYPREXA RELPREVV 163
ZYRTEC 131
ZYRTEC ALLERGY 131
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY 131
ZYRTEC-D ALLERGY & CONGESTION 152
ZYRTEC-D ALLERGY & SINUS 152

Neighborhood INTEGRITY for Duals (HMO D-SNP)

Lista de Medicamentos Cobertos para 2026 (Lista de Medicamentos ou Formulário)

LEIA ATENTAMENTE: ESTE DOCUMENTO CONTÉM INFORMAÇÕES SOBRE OS MEDICAMENTOS COBERTOS POR ESTE PLANO

Esta *Lista de Medicamentos* foi atualizada em **5/29/2026**. Para obter informações mais recentes ou esclarecer outras dúvidas, entre em contacto connosco pelo número 1-844-812-6896 (TTY 711) das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., sete dias por semana, de 1 de outubro a 31 de março. De 1 de abril a 30 de setembro, pode contactar-nos das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., de segunda a sexta-feira (pode deixar uma mensagem de voz aos sábados, domingos e feriados federais) ou visite www.nhpri.org/INTEGRITYDuals.

Notice of Non-Discrimination

Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood) does not discriminate or treat people differently because of race, color, national origin (including people who do not speak English as their primary language), age, disability, religion, or sex (such as sexual orientation, sexual stereotypes, gender identity, pregnancy or related conditions).

We're here for you!

Neighborhood offers FREE assistance such as:

- aids and services for people with disabilities
- qualified interpreters, translation services, and sign language interpreters
- written information in large print, braille, electronic and audio format

If you need any of these services, call the Member Services phone number on the back of your Neighborhood ID card. If you are not a Neighborhood member, please call us at 1-800-963-1001 (TTY 711).

Discrimination Complaints

If you feel like Neighborhood has failed to provide these services or has discriminated based on race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint, also known as a grievance. You can file a grievance in person, by phone, mail, fax or email. Need help? Call your Neighborhood Civil Rights Coordinator at the phone number below.

PHONE:	1-401-427-7646 (TTY 711)
MAIL OR IN PERSON:	Neighborhood Health Plan of Rhode Island Attn: Civil Rights Coordinator 910 Douglas Pike Smithfield, RI 02917
FAX:	1-401-709-7005
EMAIL:	OCRCoordinator@nhpri.org
ONLINE:	https://www.nhpri.org/non-discrimination-language-assistance

H7635_MKTNDN_C H2126_MKTNDN_C
#3511 Approved 09/13/24

You can also file a complaint with the **U.S. Department of Health and Human Services**:

PHONE: Call 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

BY MAIL: Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

ONLINE: https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html

For more information or to view this notice online, please visit the Neighborhood website at www.nhpri.org.

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-963-1001 (TTY 711) or speak to your provider.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستكون خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات المساعدة المناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات بديلة لأصحاب الإعاقات مجانًا. اتصل على 1-800-963-1001 (هاتف الصم وضعاف السمع 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك.

注意：若您使用粵語，我們將為您提供免費的語言協助服務。此外，我們也提供適當的輔助設備與服務，為您提供免費且易於閱讀的資訊。致電 1-800-963-1001 (TTY 711) 或與您的供應商商討。

请注意：如果您说普通话，我们可以为您提供免费的语言援助服务。还会以通俗易懂的形式，免费提供相应的辅助性帮助和服务。请致电 1-800-963-1001 (TTY 711) 或直接联系您的供应商。

À NOTER : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-963-1001 (ATS 711) ou parlez à votre fournisseur.

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis disponib pou ou. Èd ak sèvis oksilyè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-963-1001 (TTY 711) oswa pale ak founisè w la.

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, können Sie kostenlose Sprachassistenzdienste nutzen. Geeignete unterstützende Hilfen und Services, die Informationen in barrierefreien Formaten bereitstellen, sind ebenfalls kostenfrei. Rufen Sie 1-800-963-1001 (TTY 711) an oder kontaktieren Sie Ihren Anbieter.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक सहायता और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-800-963-1001 (TTY 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।

H7635_MKTNOA_C H-2126_MKTNOA_C
#3526 Approved 11/18/2024

ATTENZIONE: Se parlate italiano, avete a disposizione dei servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sempre gratuitamente, sono disponibili anche supporti e servizi ausiliari appropriati per fornivi informazioni in formati accessibili. Potete chiamare il numero 1-800-963-1001 (TTY 711) o parlare con il vostro fornitore.

注意：日本語を話せる場合には、無料の言語サービスをご利用いただけます。利用できる形式で情報を提供するための適切な補助器具・サービスも無料でご利用いただけます。1-800-963-1001（テキスト電話（TTY）711）にお電話でお問い合わせになるか、提供者にご相談ください。

ការយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃមានផ្តល់ជូនដល់អ្នក។ ក៏មានការផ្តល់ការគាំទ្រ និងសេវាកម្មជំនួយសមស្របដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានជាទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបានផងដែរ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-963-1001 (TTY 711) ឬពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

참조: 한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이해 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 도구 및 서비스도 무료 이용하실 수 있습니다. 1-800-963-1001(TTY 711)로 전화하시거나 서비스 제공업체에 문의하세요.

UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnych usług językowych. Dostępne są również bezpłatne pomoce i usługi, które zapewniają informacje w zrozumiałym formacie. Zadzwoń pod numer 1-800-963-1001 (TTY 711) lub skonsultuj się ze swoim świadczeniodawcą.

ATENÇÃO: Se fala português, tem à sua disposição serviços de assistência linguística gratuitos. Estão também disponíveis, a título gratuito, ajudas e serviços auxiliares adequados para fornecer informações em formatos acessíveis. Ligue para 1-800-963-1001 (TDD 711) ou fale com o seu prestador

ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, то вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-963-1001 (телетайп 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

ATENCIÓN: Si habla español, se ofrecen servicios gratuitos de asistencia con el idioma. También se ofrecen ayudas y servicios auxiliares apropiados para brindar información en formatos accesibles sin cargo alguno. Llame al 1-800-963-1001 (TTY 711) o consulte con su proveedor.

PANSININ: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng tulong serbisyo sa lengguwahe. Ang mga naaangkop na dagdag na mga pantulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na porma ay magagamit din nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-963-1001 (TTY 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Các biện pháp hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Hãy gọi số 1-800-963-1001 (TTY 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị.