

Hamaspik Medicare Select (HMO-DSNP)

এবং

Hamaspik Medicare Choice (HMO-DSNP)

2026 সূত্র

**(আওতাভুক্ত ওষুধের তালিকা অথবা
"ওষুধের তালিকা")**

**অনুগ্রহ করে পড়ুন: এই নথিতে আমরা এই পরিকল্পনায়
যেসব ওষুধের কথা উল্লেখ করছি সে সম্পর্কে তথ্য
রয়েছে।**

HPMS অনুমোদিত ফর্মুলার ফাইল জমা দেওয়ার আইডি: 26303

এই ফর্মুলারটি আপডেট করা হয়েছ 04/01/2026 তারিখে।

**আরও সাম্প্রতিক তথ্য বা অন্যান্য প্রশ্নের জন্য, অনুগ্রহ করে
888-426-2774 নম্বরে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik
Medicare Choice Member Service-এর সাথে যোগাযোগ করুন।**

(TTY ব্যবহারকারীদের 711 তে কল করা উচিত।) আমরা সপ্তাহে 7 দিনই খোলা থাকি, সকাল 8:00 টা থেকে রাত 8:00 টা পর্যন্ত, 1 অক্টোবর, 2025 থেকে 31 মার্চ, 2026 পর্যন্ত; এবং সোমবার থেকে শুক্রবার, সকাল 8:00 টা সকাল 8:00 থেকে রাত 8:00 টা, 1 এপ্রিল, 2026, থেকে 30 সেপ্টেম্বর, 2026, অথবা পরিশোধ করুন www.hamaspik.com.

Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice সূত্র কী?

এই নথিতে, আমরা একই জনিসি বোঝাতে ওষুধের তালিকা এবং সূত্র শব্দ দুটি ব্যবহার করি। একটি ফর্মুলারি ছিল স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের একটি দলের সাথে পরামর্শ করে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice দ্বারা নির্বাচিত আওতাভুক্ত ওষুধের একটি তালিকা, যা একটি মানসম্পন্ন চিকিৎসা কর্মসূচির একটি প্রয়োজনীয় অংশ বলে মনে করা হয় এমন প্রসেক্রিশন থরোপরি প্রতিনিধিত্ব করে। Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice সাধারণত আমাদের ফর্মুলারিতে তালিকাভুক্ত ওষুধগুলিকে কভার করবে, যদি না ওষুধটি চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় হয়, প্রসেক্রিশনটি একটি নিটেওয়ার্ক ফার্মসেটি পূরণ করা হয় এবং অন্যান্য পরিকল্পনার ন্যম অনুসরণ করা হয়। আপনার প্রসেক্রিশন কীভাবে পূরণ করবেন সে সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য, অনুগ্রহ করে আপনার কভারজের প্রমাণ পর্যালোচনা করুন।

সূত্র কী পরিবর্তন হবে?

ওষুধের কভারজের বশেইভাগ পরিবর্তন 1 লা জানুয়ারীতে ঘটে, তবে আমরা বছরজুড়ে ওষুধের ফর্মুলারিতে ওষুধ যোগ করতে বা অপসারণ করতে পারি, সেগুলিকে বিভিন্ন খরচ-ভাগাভাগি স্তরে স্থানান্তর করতে পারি, অথবা নতুন বিনিমিধে যোগ করতে পারি। এই পরিবর্তনগুলি করার ক্ষেত্রে আমাদের অবশ্যই Medicare ন্যম মনে চলতে হবে। সূত্রের আপডেটগুলি প্রতি মাসে আমাদের ওয়েবসাইটে এখানে পোস্ট করা হয়: www.hamaspik.com.

এই বছর আপনার উপর প্রভাব ফেলতে পারে এমন পরবর্তনগুলি: নম্নলিখিত ক্ষেত্রে, আপনি বছরে মধ্যে কভারেজ পরবর্তন দ্বারা প্রভাবিত হবেন:

- ব্র্যান্ড নামের ওষুধ এবং আসল জৈবিক পণ্যেরে কিছু নতুন সংস্করণের তাৎক্ষণিক প্রতিস্থাপন। আমরা যদি আমাদের ফর্মুলারিথিকে কোনও ওষুধের পরবর্তন সহই ওষুধের একটি নতুন সংস্করণ ব্যবহার করি যা একই বা তার কম সংস্করণে প্রদর্শিত হবে, তাহলে আমরা তাৎক্ষণিকভাবে তা সরিয়ে ফেলতে পারি। যখন আমরা আমাদের ফর্মুলারিতে কোনও ওষুধের নতুন সংস্করণ যুক্ত করি, তখন আমরা আমাদের ফর্মুলারিতে ব্র্যান্ডডে ওষুধ বা আসল জৈবিক পণ্য রাখার সিদ্ধান্ত নতি পারি, তবে সাথে সাথেই নতুন বিনিমিষিধে যুক্ত করতে পারি।

আমরা এই তাৎক্ষণিক পরবর্তনগুলি কেবল তখনই করতে পারি যখন আমরা একটি ব্র্যান্ড নামের ওষুধের একটি নতুন জনৈকি সংস্করণ যোগ করি, অথবা একটি মূল জৈবিক পণ্যেরে কিছু নতুন বায়ো-সিমিলিয়ার সংস্করণ যোগ করি, যা ইতিমধ্যেই ফর্মুলারিতে ছিল

(উদাহরণস্বরূপ, একটি বিনিমিষিযোগ্য বায়ো-সিমিলিয়ার যোগ করা যা একটি ফার্মসে দ্বারা একটি নতুন প্রসেক্রিপশন ছাড়াই একটি মূল জৈবিক পণ্যেরে পরবর্তন ব্যবহার করা যতে পারে)।

আপনি যদি বর্তমানে ব্র্যান্ডডে ওষুধ বা আসল জৈবিক পণ্য গ্রহণ করেন, তাহলে তাৎক্ষণিক পরবর্তন করার আগে আমরা আপনাকে

আগে থেকে নাও জানাতে পারি, তবে আমরা পরে আপনাকে আমাদের করা নির্দেষ্ট পরবির্তন(গুলা) সম্পর্কে তথ্য প্রদান করব।

যদি আমরা এই ধরনে পরবির্তন করা, তাহলে আপনি অথবা আপনার প্রসেক্ৰাইবার আমাদেরকে ব্যতিক্রম করতে বলতে পারেন এবং আপনার জন্ম য়ে ওষুধটি পরবির্তন করা হচ্চে তার খরচ বহন করতে পারেন। আরও তথ্যে জন্ম, নীচরে বিভাগটি দেখুন "আমি কীভাবে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice ফর্মুলারি ব্যতিক্রমেরে জন্ম অনুরোধ করব?"

এই ধরণে কিছু ওষুধ আপনার কাছে নতুন হতে পারে। আরও তথ্যে জন্ম, নীচরে বিভাগটি দেখুন "আদি জৈবিকি পণ্য কী এবং সগুলা বায়োসমিলিারেরে সাথে কীভাবে সম্পর্কিত?"

- বাজার থেকে ওষুধ সরিয়ে ফেলা হয়েছে। যদি প্রস্তুতকারক কর্তৃক কোন ওষুধ বিক্রয় থেকে প্রত্যাহার করা হয় অথবা খাদ্য ও ঔষধ প্রশাসন (FDA) নিরাপত্তা বা কার্যকারিতার কারণে প্রত্যাহার করার সিদ্ধান্ত নেয়, তাহলে আমরা তাৎক্ষণিকভাবে আমাদের সূত্র থেকে ওষুধটি সরিয়ে ফেলতে পারি এবং পরে যারা ওষুধটি গ্রহণ করেন তাদের নোটিশি দিতে পারি।
- অন্যান্য পরবির্তনগুলো আমরা অন্যান্য পরবির্তনও করতে পারি যা বর্তমানে মাদক গ্রহণকারী সদস্যদের উপর প্রভাব ফেলেবে। উদাহরণস্বরূপ, জনেরেকি সমতুল্য যোগ করার সময় আমরা ফর্মুলারি

থেকে একটি ব্র্যান্ড নামের ওষুধ বাদ দিতে পারি অথবা একটি বায়ো-সিমিলিয়ার যোগ করার সময় একটি আসল জৈবিক পণ্য বাদ দিতে পারি। আমরা ব্র্যান্ডডে ওষুধ বা আসল জৈবিক পণ্যের উপরও নতুন বধিনিষিধে প্রয়োগ করতে পারি। নতুন ক্লিনিকাল নির্দেশিকাগুলির উপর ভিত্তি করে আমরা পরবর্তন আনতে পারি। যদি আমরা আমাদের ফর্মুলার থেকে ওষুধগুলি সরিয়ে ফেলি অথবা, কোনও ওষুধের উপর পূর্ব অনুমোদন, পরিমাণের সীমা এবং/অথবা ধাপে থেরাপির বধিনিষিধে যোগ করা, তাহলে পরবর্তন কার্যকর হওয়ার কমপক্ষে 30 দিন আগে আমাদের অবশ্যই প্রভাবিত সদস্যদের পরবর্তন সম্পর্কে অবহতি করতে হবে। বকিল্পভাবে, যখন কোনও সদস্য ওষুধটি পুনরায় পুরণের অনুরোধ করেন, তখন তারা 30 দিনের জন্য ওষুধ সরবরাহ এবং পরবর্তনের নোটিশ পতে পারেন।

যদি আমরা এই ধরনের পরবর্তন করা, তাহলে আপনি অথবা আপনার প্রসেক্রাইবার আমাদেরকে ব্যতিক্রম করতে বলতে পারেন এবং আপনার জন্য যে ওষুধটি পরবর্তন করা হচ্ছে তার খরচ বহন করতে পারেন। আমরা আপনাকে যে বজ্জ্ৰপ্তটি প্রদান করব তাতে ব্যতিক্রমের জন্য কীভাবে অনুরোধ করতে হবে সে সম্পর্কেও তথ্য থাকবে এবং আপনি নীচের শিরোনামের বিভাগেও তথ্য পতে পারেন"Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice সূত্রের জন্য আমি কীভাবে ব্যতিক্রমের জন্য অনুরোধ করব?"

যেউপরিবর্তনবিষয়ক

উপরিবর্তনসাপ্রসঙ্গত, যদিআপনিআমাদে 2026 ফর্মুলাভাি
এমনকোনও ওষুধ গ্রহণ করেনযা বছরে শুরুতে কভার করা হয়ছেত্রিহলে
উপরে বর্ণিত ব্যতীত আমরা কভারেজে বছরে ওষুধে কভারেজে বন্ধন
করব না। এর অর্থ হল এই ওষুধগুলি একই খরচ ভাগাভাগিতে পাওয়া স্বাক্ষ
কভারেজে বছরে বাকি সময় ধরে সেগুলি গ্রহণকারী সদস্যদেরে জন্মকোনও
নতুন বধিনিষেধে থাকবেনা। এই বছর আপনাকে প্রভাবিত করবেননা
পরিবর্তন সম্পর্কে সরাসরি কোনও বজ্জ্ঞপ্তি পাবেন না। তবে, পরবর্ত্তে
1 জানুয়ারী, এই ধরনে পরিবর্তনগুলি আপনার উপর প্রভাব ফেলবে
ওষুধে কোনও পরিবর্তনে জন্ম নতুন সুবিধা বছরে সূত্র পরীক্ষা
গুরুত্বপূর্ণ।

সংযুক্ত সূত্রটি 04/01/2026 তারিখের হিসাবে বতমান। Hamaspik Medicare
Select এবং Hamaspik Medicare Choice আওতায় স্থাপন
পেত, অনুগ্রহ করে আমাদের সাথে যোগাযোগ করুন। আমাদের যোগাযোগের
সামনের এবং পিছনের কভারের

আম কিভাবে

সূত্রের মেধ্য আপনার ওষুধ খুঁজে পাওয়ার দুটি উপায় রেয়েছ:

চিকিৎসাগত অবস্থা

সূত্রটি 9 পৃষ্ঠা থেকে শুরু হয়। এই সূত্রে ওষুধগুলিকে বিভিন্ন শ্রেণীতে ভাগ
করা হয়েছে, যেরূপে চিকিৎসার জন্ম সেগুলি ব্যবহার করা হয় তার উপর

নরিভর করে। উদাহরণস্বরূপ, হৃদরোগের চিকিৎসায় ব্যবহৃত ওষুধগুলিকে "কার্ডিওভাসকুলার এজেন্ট" বিভাগে তালিকাভুক্ত করা হয়েছে। যদি আপনি জানেন যে আপনার ওষুধটিকে কাজে ব্যবহৃত হয়, তাহলে 9 তারিখ থেকে শুরু হওয়া তালিকায় বিভাগের নামটি সন্ধান করুন। তারপর আপনার ওষুধে বিভাগের নামের নর্চি দেখুন।

ব্র্যান্ডনামের মঞ্জুরি

যদি আপনি নিশ্চিত না হন যে কোন শেগরীর অধীনে দেখবেন, তাহলে আপনাকে 225 পৃষ্ঠা থেকে শুরু হওয়া সূচক খুঁজে বের করা উচিত। এই নিম্নতমভুক্ত সমস্ত ওষুধের একটি বর্ণনামূলক তালিকা সূচকে পরদৃশ্যে ব্র্যান্ড নামের ওষুধ এবং জেনেরিক ওষুধ উভয়ই সূচকে তালিকাভুক্ত। সূচকে দেখুন এবং আপনার ওষুধটি খুঁজে বের করুন। আপনার ওষুধের পাশে, আপনি পৃষ্ঠা নম্বরটি দেখতে পাবেন যেখানে আপনি কভারেজে তথ্য পতে পারেন। সূচীতে তালিকাভুক্ত নামটি খুলুন এবং তালিকার প্রথম কলামে আপনার ওষুধের নামটি খুঁজুন।

জেনেরিক ওষুধ কি?

Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice ব্র্যান্ড নামের ওষুধ এবং জেনেরিক ওষুধ উভয়কই অন্তর্ভুক্ত করে। একটি জেনেরিক ওষুধ FDA কর্তৃক অনুমোদিত হয় কারণ এতে ব্র্যান্ড নামের ওষুধের মতো একই সক্রিয় উপাদান থাকে। সাধারণত, জেনেরিক ওষুধগুলি ব্র্যান্ড নামের ওষুধের মতোই ভালো কাজ করে এবং সাধারণত দামও কম। সেক্ষেত্রে অনেকে ব্র্যান্ড নামক ওষুধের পরিবর্তে জেনেরিক ওষুধের বিকল্প পাওয়া যায়। রাষ্ট্রীয় আইনের উপর নির্ভর করে, নতুন

প্রসেক্রপিশন ছাড়াই ফার্মসেতি জনেরেকি ওষুধগুলি সাধারণত ব্র্যান্ড নামেরে ওষুধেরে পরবির্তে প্রতস্থাপন করা যতে পারে।

আসল জবৈকি পণ্য কী এবং বায়োসমিলিয়ারে সাথে সগেলিকীভাবে সম্পর্কতি?

সূত্রানুযায়ী, যখন আমরা ওষুধেরে কথা বলি, তখন এর অর্থ হতে পারে কোনও ওষুধ বা জবৈকি পণ্য। জবৈকি পণ্য হল এমন ওষুধ যা সাধারণ ওষুধেরে চয়ে জটিলি। যহেতে জবৈকি পণ্যগুলি সাধারণ ওষুধেরে তুলনায় বশে জটিলি, তাই জনেরেকি ফর্মেরে পরবির্তে, তাদেরে বকিল্প রয়ছে। যাকে বায়োসমিলিয়ার বলা হয়। সাধারণত, বায়োসমিলিয়ারগুলি মূল জবৈকি পণ্যেরে মতোই ভালো কাজ করে এবং এর দামও কম হতে পারে। কিছু মৌলিক জবৈকি পণ্যেরে জন্য জবৈ-সদৃশ বকিল্প রয়ছে। কিছু বায়োসমিলিয়ার বনিমিয়যোগ্য বায়োসমিলিয়ার এবং রাষ্ট্রীয় আইনেরে উপর নির্ভর করে, নতুন প্রসেক্রপিশন ছাড়াই ফার্মসেতি মূল জবৈকি পণ্যেরে পরবির্তে প্রতস্থাপন করা যতে পারে, ঠিক যমেন জনেরেকি ওষুধ ব্র্যান্ড নামেরে ওষুধেরে পরবির্তে প্রতস্থাপন করা যতে পারে।

ওষুধেরে ধরণ সম্পর্কে আলোচনারে জন্য, অনুগ্রহ করে কভারজেরে প্রমাণ, অধ্যায় 5, বিভাগ 3.1, দেখুন, "ওষুধেরে তালিকা" বলে য়ে কোন পার্ট D ওষুধগুলি কভার করা হযছে।"

আমার কভারজে উপর ককোন বধিনিষিধে আছ?

কছি আওতাভুক্ত ওষুধে অতিরিক্ত প্রয়োজনীয়তা বা কভারজে সীমা থাকতে পারে। এই প্রয়োজনীয়তা এবং সীমাগুলির মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে:

- **পূর্ব অনুমোদন:** Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice এর জন্য আপনাকে [অথবা আপনার প্রসেক্রাইবারকে] নির্দিষ্ট কছি ওষুধে জন্য পূর্ব অনুমোদন নতি হব। এর মানে হল যে আপনার প্রসেক্রিপশন পূরণ করার আগে আপনাকে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice থেকে অনুমোদন নতি হব। যদি আপনি অনুমোদন না পান, তাহলে আমরা ওষুধটি কভার নাও করতে পারি।
- **পরিমাণের সীমা:** কছি ওষুধে ক্ষেত্রে, Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice আমাদের দ্বারা প্রদত্ত ওষুধে পরিমাণ সীমিত করে। উদাহরণস্বরূপ Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice ওজম্পকিরে জন্য প্রতি 28 দিনে 3 ইউনিটি প্রসেক্রিপশন প্রদান করে। এটি একটি আদর্শ এক মাসে বা তিন মাসে সরবরাহে অতিরিক্ত হতে পারে।
- **ধাপে থেরাপি:** কছি ক্ষেত্রে, Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice এর জন্য আপনার চিকিৎসাগত অবস্থার চিকিৎসার জন্য প্রথমে কছি ওষুধ চেষ্টা করতে হব, তারপর আমরা সেই অবস্থার জন্য অন্য কোনও ওষুধ কভার করব। উদাহরণস্বরূপ,

যদি ড্ৰাগ A এবং ড্ৰাগ B উভয়ই আপনার চিকিৎসার জন্য উপযুক্ত হয়, তাহলে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice ড্ৰাগ B কে কভার নাও করতে পারে যদি না আপনি প্রথম ড্ৰাগ A চেষ্টা করেন। যদি ড্ৰাগ A আপনার জন্য কাজ না করে, তাহলে আমরা ড্ৰাগ B-এর আওতায় পড়ব।

আপনার ওষুধের কোন অতিরিক্ত প্রয়োজনীয়তা বা সীমা আছে কিনা তা আপনি 9 নম্বর পৃষ্ঠায় শুরু হওয়া সূত্রটি দেখে জানতে পারবেন। আপনি আমাদের ওয়েবসাইটে গিয়ে নির্দিষ্ট কভার করা ওষুধের উপর প্রয়োজ্য বধিনিষিধে সম্পর্কে আরও তথ্য পতে পারেন। আমরা এমন নথি পোস্ট করছি যা আমাদের পূর্বের অনুমোদন এবং স্টেপ থেরাপির বধিনিষিধে ব্যাখ্যা করে। আপনি আমাদের কাছে একটি কপি পাঠাতেও বলতে পারেন। আমাদের যোগাযোগের তথ্য, আমরা শেষবার সূত্রটি আপডেট করার তারিখ সহ, সামনের এবং পছিনের কভার পৃষ্ঠাগুলিতে প্রদর্শিত হবে।

আপনি Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice -এর কাছে এই বধিনিষিধে বা সীমার ব্যতিক্রম চাইতে পারেন অথবা আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থার চিকিৎসা করতে পারে এমন অন্যান্য অনুরূপ ওষুধের তালিকা চাইতে পারেন। ব্যতিক্রমের জন্য কীভাবে অনুরোধ করবেন সে সম্পর্কে তথ্যের জন্য নমিনলিথিটি পৃষ্ঠায় "আমি কীভাবে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice ফর্মুলারিতে ব্যতিক্রমের জন্য অনুরোধ করব?" বিভাগটি দেখুন।

ওভার-দ্য-কাউন্টার (OTC) ওষুধ কী?

ওটসি ওষুধ হল প্রসেক্রিপশনবহীন ওষুধ যা সাধারণত Medicare প্রসেক্রিপশন ড্রাগ প্ল্যানের আওতায় আসে না। আমাদের পরিকল্পনায় সম্পূর্ণ সুবিধা হিসেবে কিছু ওভার-দ্য-কাউন্টার ওষুধও অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। (এই সুবিধাটি আপনার Medicare প্রসেক্রিপশন ড্রাগ কভারেজ থেকে আলাদা, এবং আপনার কভারেজে প্রমাণের অধ্যায় 4 এ বর্ণিত হয়েছে।) কিছু ওভার-দ্য-কাউন্টার ওষুধ প্রসেক্রিপশনের ওষুধের চেয়ে কম দামি এবং একইভাবে কাজ করে। আরও তথ্যের জন্য, সদস্য পরামর্শগুণিতে কল করুন। এই OTC ওষুধের দাম আপনার পার্ট D ওষুধের মোট খরচের মধ্যে গণনা করা হবে না।

যদি আমার ওষুধ ফর্মুলারিতে না থাকে?

যদি আপনার ওষুধ এই সূত্রে (আওতাভুক্ত ওষুধের তালিকা) অন্তর্ভুক্ত না থাকে, তাহলে আপনাকে প্রথমত সদস্য পরামর্শের সাথে যোগাযোগ করতে হবে এবং জিজ্ঞাসা করতে হবে যে আপনার ওষুধটি আওতাভুক্ত কিনা। আমাদের যোগাযোগের তথ্য, আমরা শেষবার সূত্রটি আপডেট করার তারিখ সহ, সামনের এবং পছিনের কভার পৃষ্ঠাগুণিতে প্রদর্শিত হবে।

যদি আপনি জানতে পারেন যে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice আপনার ওষুধের আওতায় পড়ে না, তাহলে আপনার কাছে দুটি বিকল্প আছে:

- আপনি সদস্য পরামর্শগুণির কাছে থেকে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice সূত্রের আওতাভুক্ত অনুরূপ ওষুধের তালিকা চাইতে পারেন। তালিকাটি হাতে পেলে, আপনার ডাক্তারকে দেখান এবং তাদের আমাদের আওতাভুক্ত অনুরূপ একটি ওষুধ লিখে দিতে বলুন।

- আপনাকে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice কে ব্যতিক্রম করতে এবং আপনার ওষুধের আওতাভুক্ত করতে বলতে পারেন। ব্যতিক্রমের অনুরোধ কীভাবে করবেন সে সম্পর্কে তথ্যের জন্য নচি দেখুন।

Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice ফর্মুলারি ব্যতিক্রমের জন্য আমি কীভাবে অনুরোধ করব?

আপনাকে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice আমাদের কভারেজ নিয়মের ব্যতিক্রম করতে বলতে পারেন। আপনি আমাদের কাছে বিভিন্ন ধরনের ব্যতিক্রম চাইতে পারেন।

- আমাদের ফর্মুলারিতে না থাকলেও, আপনি আমাদের কাছে কোনও ওষুধের তালিকা চাইতে পারেন। অনুমোদন হলে, এই ওষুধটি পূর্বনির্ধারিত খরচ-ভাগাভাগি স্তরে কভার করা হবে, এবং আপনি আমাদের কম খরচ-ভাগাভাগি স্তরে ওষুধটি সরবরাহ করতে বলতে পারবেন না।
- আপনি আমাদের কাছে পূর্ব অনুমোদন, স্টেপ থেরাপি, অথবা আপনার ওষুধের পরিমাণের সীমা সহ কভারেজের সীমাবদ্ধতা মওকুফ করতে বলতে পারেন। উদাহরণস্বরূপ, কিছু ওষুধের ক্ষেত্রে, Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice আমাদের দ্বারা প্রদত্ত ওষুধের পরিমাণ সীমিত করে। যদি আপনার ওষুধের পরিমাণের সীমা থাকে, তাহলে আপনি আমাদের সীমাটি ত্যাগ করতে এবং আরও বেশি পরিমাণে কভার করতে বলতে পারেন।

সাধারণত, Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice শুধুমাত্র তখনই আপনার ব্যতিক্রমের অনুরোধ অনুমোদন করবে যদি পরিকল্পনার সূত্রে অন্তর্ভুক্ত বকিল্প ওষুধগুলি, অথবা নষিধোজ্জ্ঞা প্রয়োগ করা আপনার জন্য ততটা কার্যকর না হয় এবং/অথবা আপনার প্রতিকূল প্রভাবে কারণ হয়।

আপনার বা আপনার প্রসেক্রাইবারের উচ্চ ফর্মুলারি ব্যতিক্রমের জন্য আমাদের সাথে যোগাযোগ করা, যার মধ্যে কভারেজ সীমাবদ্ধতার ব্যতিক্রমও অন্তর্ভুক্ত। **যখন আপনি একটি ব্যতিক্রমের অনুরোধ করবেন, তখন আপনার প্রসেক্রাইবারকে আপনার ব্যতিক্রমের প্রয়োজনে চিকিৎসাগত কারণ ব্যাখ্যা করতে হবে।** সাধারণত, আপনার প্রসেক্রাইবারের সমর্থনকারী বিবৃতি পাওয়ার 72 ঘন্টার মধ্যে আমাদের সিদ্ধান্ত নতি হবে। আপনি যদি বিশ্বাস করেন যে, 72 ঘন্টা পর্যন্ত অপেক্ষা করলে আপনার স্বাস্থ্যের মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে, তাহলে আপনি দ্রুত (দ্রুত) সিদ্ধান্তের জন্য অনুরোধ করতে পারেন। যদি আমরা সম্মত হই, অথবা আপনার প্রসেক্রাইবার যদি দ্রুত সিদ্ধান্ত নতি বলেন, তাহলে আপনার প্রসেক্রাইবারের সমর্থনকারী বিবৃতি পাওয়ার 24 ঘন্টার মধ্যে আমাদের অবশ্যই আপনাকে সিদ্ধান্ত জানাতে হবে।

আমার ওষুধ যদি ফর্মুলারি না থাকে অথবা সীমাবদ্ধতা থাকে তাহলে আমি কী করতে পারি?

আমাদের পরিকল্পনার একজন নতুন বা অব্যাহত সদস্য হিসেবে আপনি হয়তো এমন ওষুধ গ্রহণ করছেন যা আমাদের ফর্মুলারি নহে। অথবা আপনি হয়তো এমন কোনও ওষুধ খাচ্ছেন যা আমাদের ফর্মুলারি আছে কিন্তু কভারেজের সীমাবদ্ধতা আছে, যমেন পূর্ব অনুমোদন। আপনার প্রসেক্রাইবারের সাথে

কথা বলা উচিত কভারজে সর্দিখান্তরে অনুরোধ করার বিষয়ে যাতে আপনা
অনুমোদনরে মানদণ্ড পুরণ করনে, আমরা যবে বকিল্প ওষুধটি কভার করিতার
দকি স্ফুইচ করা, অথবা একটি ফর্মুলারি ব্যতকিরমরে অনুরোধ করা যাতে
আমরা আপনার গ্রহণ করা ওষুধটি কভার করতে পারি আপনা এবং আপনার
ডাক্তার আপনার জন্য সঠিকি পদক্শপে নরিধারণ করলগে, আমাদরে
পরকিল্পনার প্রথম 90 দিনরে মধ্যে আমরা কছি ক্শত্রে আপনার ওষুধরে
কভারজে দতি পারি।

আপনার প্রতিটি ওষুধরে জন্য যা আমাদরে ফর্মুলারিতে নেই বা কভারজে
সীমাবদ্ধতা রয়েছে, আমরা একটি অস্থায়ী 30-দিনরে সরবরাহ কভার করবা।
যদি আপনার প্রসেক্রিশন কম দিনরে জন্য লখো হয়, তাহলে আমরা
সর্বোচ্চ 30 দিনরে ওষুধ সরবরাহরে জন্য রফিলিরে অনুমতি দবে। যদি
কভারজে অনুমোদতি না হয়, তাহলে আপনার প্রথম 30 দিনরে সরবরাহরে
পরে, আমরা এই ওষুধগুলিরি জন্য অর্থ প্রদান করব না, এমনকি যদি আপনা
90 দিনরেও কম সময় ধরে পরকিল্পনার সদস্য হন।

যদি আপনা দীর্ঘময়াদী যত্ন কেন্দ্ররে বাসনিদা হন এবং আপনার এমন
একটি ওষুধরে প্রয়োজন হয় যা আমাদরে ফর্মুলারিতে নেই অথবা আপনার
ওষুধ পাওয়ার ক্শমতা সীমতি, কিন্তু আপনা আমাদরে পরকিল্পনায় সদস্যতার
প্রথম 90 দিন পরেয়ি গেছেন, তাহলে আপনা ফর্মুলারি ব্যতকিরম অনুসরণ
করার সময় আমরা সেই ওষুধরে 31 দিনরে জরুরি সরবরাহ কভার করবা।

আরো বিস্তারতি তথ্যরে জন্য

আপনার Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice
প্রসেক্রিশন ড্রাগ কভারজে সম্পর্কে আরও বিস্তারতি তথ্যরে জন্য,
অনুগ্রহ করে আপনার কভারজে প্রমাণ এবং অন্যান্য পরকিল্পনার

উপকরণগুলি পর্যালোচনা করুন।

Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice সম্পর্কে

আপনার যদি কোন প্রশ্ন থাকে, তাহলে অনুগ্রহ করে আমাদের সাথে

যোগাযোগ করুন। আমাদের যোগাযোগের তথ্য, আমরা শেষবার সূত্র

আপডেট করার তারিখ সহ, সামনের এবং পছিনেরে কভার পৃষ্ঠাগুলিতে প্রদর্শিত

হবে।

Medicare প্রসেক্রপিশন ড্রাগ কভারেজে সম্পর্কে আপনার যদি সাধারণ প্রশ্ন

থাকে, তাহলে অনুগ্রহ করে Medicareকে 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

নম্বরে 24 ঘন্টা/সপ্তাহে 7 দিন কল করুন TTY ব্যবহারকারীদের

1-877-486-2048 তে কল করা উচিত। অথবা পরদিশন করুন

<http://www.medicare.gov>.

Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice সূত্র

নীচের সূত্রটি Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare Choice এর

আওতাভুক্ত ঔষধ সম্পর্কে কভারেজ তথ্য পদর্ন করে। যদি তালিকায় ঔষধের

সমস্যা হয়, তাহলে 225 পৃষ্ঠা থেকে শুরু হওয়া সূচিকট দেখুন।

চার্টের প্রথম কলামে ওষুধের নাম তালিকাভুক্ত রয়েছে। ব্র্যান্ড

নামের ওষুধগুলি বড় হাতের অক্ষরে লেখা থাকে (যেমন, BRILINTA 60 MG

TABLET) এবং জনৈকি ওষুধগুলি ছোট হাতের ত্রিখক অক্ষরে

তালিকাভুক্ত। (যেমন, *bumetanide 0.5 mg tablet*).

প্রয়োজনীয়তা/সীমা কলামেরে তথ্য আপনাকে জানাবে যে আপনার ওষুধ

কভারেজেরে জন্য Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik Medicare

Choice-এর কোনও বিশেষ প্রয়োজনীয়তা আছে কিনা।

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Analgesics		
Analgesics, Other		
<i>butalbital-acetaminophen-caffe</i> <i>(50-300-40, 50-325-40)</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>butalbital-acetaminophn 50-325</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>butalbital-aspirin-caffeine cp</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
ESGIC 50-325-40 MG CAPSULE	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>tencon</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs		
ARTHROTEC 50	1	QL (120 PER 30 DAYS)
ARTHROTEC 75	1	QL (90 PER 30 DAYS)
CELEBREX (100 MG, 200 MG, 50 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
CELEBREX 400 MG CAPSULE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>celecoxib (100 mg, 200 mg, 50 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>celecoxib 400 mg capsule</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
DAYPRO	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac 1.5% topical soln</i>	1	PA
<i>diclofenac pot 50 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium (dr 25 mg, ec 25 mg)</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium (dr 50 mg, ec 50 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium (dr 75 mg, ec 75 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium 1% gel</i>	1	
<i>diclofenac sodium er</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium-misoprostol (mg, tb)</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac-misoprost 50-0.2 mg</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>ec-naproxen dr 375 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>ec-naproxen dr 500 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিযে এই টবেলিযে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তসারযে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>etodolac (400 mg, 500 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>etodolac 200 mg capsule</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>etodolac 300 mg capsule</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>etodolac er (er 400 mg, er 500 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>etodolac er 600 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>flurbiprofen 100 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>ibu 400 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>ibu 600 mg tablet</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>ibu 800 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>ibuprofen 100 mg/5 ml susp</i>	1	
<i>ibuprofen 400 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>ibuprofen 600 mg tablet</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>ibuprofen 800 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>indomethacin 25 mg capsule</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>indomethacin 50 mg capsule</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>indomethacin er</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>ketorolac 10 mg tablet</i>	1	
<i>lurbipr</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>meloxicam 15 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>meloxicam 7.5 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>nabumetone 500 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>nabumetone 750 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>naproxen (375 mg, dr 375 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>naproxen (500 mg kit, 500 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>naproxen 125 mg/5 ml suspen</i>	1	QL (1800 PER 30 DAYS)
<i>naproxen 250 mg tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>naproxen sodium 275 mg tab</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>naproxen sodium 550 mg tab</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>oxaprozin</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>piroxicam 10 mg capsule</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>piroxicam 20 mg capsule</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>sulindac</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
Opioid Analgesics, Long-acting		
BELBUCA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>buprenorphine</i>	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
BUTRANS	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>fentanyl</i>	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>hydrocodone bitartrate er (er 10 mg, er 15 mg, er 20 mg, er 30 mg, er 40 mg, er 50 mg)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>levorphanol tartrate</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>methadone hcl 10 mg tablet</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
<i>methadone hcl 5 mg tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>morphine sulfate er (er 100 mg, er 15 mg, er 200 mg, er 30 mg, er 60 mg)</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>tramadol hcl er (er 100 mg, er 200 mg, er 300 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>xyvona</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
Opioid Analgesics, Short-acting		
<i>acetaminophen-cod #4 tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>acetaminophen-codeine (#2, #3)</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরঐ পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররঐ অর্থ কী তা জানতঐ পারনঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>acetaminophen-codeine (acetamin- codein 300-30 mg/12.5, acetaminop-codeine 120-12 mg/5)</i>	1	QL (2700 PER 30 DAYS)
<i>butorphanol 10 mg/ml spray</i>	1	QL (48 PER 30 DAYS)
<i>codeine sulfate</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
ENDOCET (2.5-325 MG, 5-325 MG)	1	QL (360 PER 30 DAYS)
ENDOCET 10-325 MG TABLET	1	QL (180 PER 30 DAYS)
ENDOCET 7.5-325 MG TABLET	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>fentanyl citrate (cit 1,600 mcg, citrate 200 mcg, citrate 400 mcg, citrate 800 mcg)</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>hydrocodone-acetaminophen (10- 300 mg, 10-325 mg, 7.5-300, 7.5- 325)</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>hydrocodone-acetaminophen (5- 300 mg, 5-325 mg)</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>hydrocodone-acetaminophen (hydrocodone-acetamin 2.5-108/5, hydrocodone-acetamin 5-217/10, hydrocodone-acetamin 7.5-325/15)</i>	1	QL (2700 PER 30 DAYS)
<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>hydromorphone hcl (1 mg/ml solution, 5 mg/5 ml soln)</i>	1	QL (1440 PER 30 DAYS)
<i>hydromorphone hcl (10 mg/ml ampule, 10 mg/ml vial, 50 mg/5 ml amp, 50 mg/5 ml vial, 500 mg/50 ml vial)</i>	1	PA
<i>hydromorphone hcl (2 mg, 4 mg, 8 mg)</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>morphine sulf 100 mg/5 ml conc</i>	1	QL (270 PER 30 DAYS)
<i>morphine sulf 20 mg/5 ml soln</i>	1	QL (1350 PER 30 DAYS)
<i>morphine sulfate (10 ml cup, 10 ml soln)</i>	1	QL (2700 PER 30 DAYS)
<i>morphine sulfate ir 15 mg tab</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
<i>morphine sulfate ir 30 mg tab</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিরে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>oxycodone hcl (10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg)</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>oxycodone hcl (ir) 5 mg tablet</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
<i>oxycodone-acetaminophen (oxycodone-acetaminophen 5-325, oxycodone-acetaminophen 2.5-325)</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
<i>oxycodone-acetaminophen 10-325</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>oxycodone-acetaminophen 7.5-325</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
ROXICODONE (15 MG, 30 MG)	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>tramadol hcl 50 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>tramadol hcl-acetaminophen</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
Anesthetics		
Local Anesthetics		
<i>dermacinrx lidocan</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>lidocaine 2% viscous soln</i>	1	

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>lidocaine 5% ointment</i>	1	PA, QL (100 PER 30 DAYS)
<i>lidocaine 5% patch</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>lidocaine hcl 4% solution</i>	1	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
<i>lidocaine hcl laryngotracheal 4% solution</i>	1	
<i>lidocaine hcl viscous</i>	1	
<i>lidocaine-prilocaine</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>lidocan iii</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>lidocan iv</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>lidocan v</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
ZTLIDO	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

Anti-Addiction/ Substance Abuse Treatment Agents

Alcohol Deterrents/ Anti-craving

<i>acamprosate calcium</i>	1
----------------------------	---

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>disulfiram</i>	1	
Opioid Dependence		
<i>buprenorphine 2 mg tablet sl</i>	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>buprenorphine 8 mg tablet sl</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>buprenorphine-nalox 12-3mg flm</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>buprenorphine-nalox 4-1mg film</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>buprenorphine-naloxone (8-2 mg tab, 8-2mg film)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>buprenorphine-naloxone (fm, tb)</i>	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>naltrexone hcl</i>	1	
SUBOXONE 12 MG-3 MG SL FILM	1	QL (90 PER 30 DAYS)
SUBOXONE 2 MG-0.5 MG SL FILM	1	QL (480 PER 30 DAYS)
SUBOXONE 4 MG-1 MG SL FILM	1	QL (240 PER 30 DAYS)
SUBOXONE 8 MG-2 MG SL FILM	1	QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
VIVITROL	1	
Opioid Reversal Agents		
KLOXXADO	1	
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml syringe, 0.4 mg/ml vial, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial, hcl 4 mg nasal spray)</i>	1	
NARCAN	1	
OPVEE	1	
REXTOVY	1	
Smoking Cessation Agents		
<i>bupropion hcl sr 150 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NICOTROL	1	
NICOTROL NS	1	
<i>varenicline tartrate</i>	1	
Antibacterials		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulfate</i>	1	
ARIKAYCE	1	PA, QL (235.2 PER 28 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>gentamicin sulfate (80 mg/2 ml, 800 mg/20 ml)</i>	1	
<i>gentamicin sulfate in ns (iso 100 mg/100 ml, iso 120 mg/100 ml, isoton 60 mg/50 ml, isoton 80 mg/100 ml, isoton 80 mg/50 ml)</i>	1	
HUMATIN	1	
<i>neomycin sulfate</i>	1	
<i>streptomycin sulfate</i>	1	
<i>tobramycin sulfate (1,200 mg/30 ml, 1.2 gm, 1.2 gram/30 ml, 20 mg/2 ml, 40 mg/ml, 80 mg/2 ml)</i>	1	
Antibacterials, Other		
AZACTAM	1	
<i>aztreonam</i>	1	
CLEOCIN 2% VAGINAL CREAM	1	
CLEOCIN HCL	1	
CLEOCIN PHOSPHATE	1	
CLEOCIN T 1% LOTION	1	
<i>clindacin etz</i>	1	
<i>clindacin p</i>	1	
<i>clindamycin (pediatric)</i>	1	

আপনি পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিরে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>clindamycin hcl</i>	1	
<i>clindamycin phosphate (2% vaginal cream, ph 1% gel, ph 1% solution, ph 300 mg/2 ml vl, ph 600 mg/4 ml vl, ph 9 g/60 ml vial, ph 900 mg/6 ml vl, phos 1% pledget, phosp 1% lotion, phosphate 1% gel)</i>	1	
<i>clindamycin phosphate-d5w</i>	1	
<i>clindamycin-0.9% nacl</i>	1	
<i>colistimethate</i>	1	
<i>dalbavancin hcl</i>	1	
DALVANCE	1	
<i>daptomycin 500 mg vial</i>	1	
<i>fosfomycin tromethamine</i>	1	
IMPAVIDO	1	
<i>linezolid (100 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	1	PA
<i>linezolid-0.9% nacl</i>	1	
<i>linezolid-d5w</i>	1	
<i>methenamine hippurate</i>	1	
METRO IV	1	

আপন পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিরে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>metronidazole (250 mg tablet, 375 mg capsule, 500 mg tablet, 500 mg/100 ml, vaginal 0.75% gl)</i>	1	
<i>nitrofurantoin (100 mg, 50 mg)</i>	1	
<i>nitrofurantoin mono-macro</i>	1	
SIVEXTRO 200 MG TABLET	1	PA
SIVEXTRO 200 MG VIAL	1	
<i>tigecycline</i>	1	
<i>tinidazole</i>	1	
<i>trimethoprim</i>	1	
TYGACIL	1	
<i>vancomycin hcl (1 gm add-van vial, 1 gm vial, 500 mg add-van vial, 500 mg vial, 750 mg add-van vial, hcl 10 gm vial, hcl 100 gm smartpak, hcl 5 gm vial, hcl 750 mg vial)</i>	1	
<i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>vancomycin hcl 250 mg capsule</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
ZYVOX (100 MG/5 ML SUSPENSION, 600 MG TABLET)	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ZYVOX 600 MG/300 ML-D5W	1	
Beta-lactam, Cephalosporins		
<i>cefaclor (250 mg, 500 mg)</i>	1	
<i>cefadroxil (1 gm tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg/5 ml susp)</i>	1	
<i>cefazolin 1 g/50 ml-dextrose</i>	1	
<i>cefazolin sodium (1 gm add-van vial, 1 gm vial, 10 gm vial, 20 gm bulk vial, 500 mg vial, sod 100 gm bulk bag, sod 300 gm bulk bag)</i>	1	
<i>cefdinir (125 mg/5 ml susp, 250 mg/5 ml susp, 300 mg capsule)</i>	1	
<i>cefepime</i>	1	
<i>cefepime hcl (1 gm, 2 gram)</i>	1	
<i>cefepime-dextrose</i>	1	
<i>cefixime 400 mg capsule</i>	1	
<i>cefoxitin</i>	1	
<i>cefoxitin sodium</i>	1	
<i>cefpodoxime proxetil (100 mg tablet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet, 50 mg/5 ml susp)</i>	1	

আপনি পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তিসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>cefprozil (125 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg tablet)</i>	1	
<i>ceftaroline fosamil</i>	1	
<i>ceftazidime (1, 2, 6)</i>	1	
<i>ceftriaxone (1 gm add-vant vial, 1 gm piggyback, 1 gm vial, 1 gm-d5w bag, 10 gm vial, 100 gram bulk bag, 2 gm add vial, 2 gm piggyback, 2 gm vial, 2 gm-d5w bag, 250 mg vial, 500 mg vial)</i>	1	
<i>cefuroxime</i>	1	
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm, 750 mg)</i>	1	
<i>cephalexin (125 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 750 mg capsule)</i>	1	
<i>tazicef</i>	1	
TEFLARO	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Beta-lactam, Penicillins		
<i>amoxicillin (125 mg tab chew, 125 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tab chew, 250 mg/5 ml susp, 400 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet, 875 mg tablet)</i>	1	
<i>amoxicillin-clavulanate pot er</i>	1	
<i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg/5 ml sus, 250-125 mg tablet, 250-62.5 mg/5 ml sus, 400-57 mg/5 ml susp, 500-125 mg tablet, 600-42.9 mg/5 ml sus, 875-125 mg tablet)</i>	1	
<i>ampicillin 500 mg capsule</i>	1	
<i>ampicillin sodium (1 add-vantage vl, 1 vial, 10 bottle, 10 vial)</i>	1	
<i>ampicillin-sulbactam (ampicillin-sulb 3 add, ampicillin-sulbactam 3)</i>	1	
BICILLIN L-A	1	
<i>dicloxacillin sodium</i>	1	
<i>nafcillin 2 gm/ 100 ml inj</i>	1	
<i>nafcillin sodium</i>	1	

আপনি পিষঠায় গযি঑ এই টবেলি঑ে পরতীক ঑বং
সংক্ষপ্তিসা঑ে অ঑্থ কী তা জানত঑ে পা঑নে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>penicillin g potassium</i>	1	
<i>penicillin g sodium</i>	1	
<i>penicillin gk-iso-osm dextrose (2 million ml, 3 million ml)</i>	1	
<i>penicillin v potassium (125 mg/5 ml soln, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml soln, 500 mg tablet)</i>	1	
<i>pfizerpen</i>	1	
<i>piperacillin-tazobactam (piperacil-tazo 2.25 gm add vl, piperacil-tazo 3.375 gm add vl, piperacil-tazo 4.5 gm add vial, piperacil-tazobact 2.25 gm vl, piperacil-tazobact 3.375 gm vl, piperacil-tazobact 4.5 gm vial, piperacillin-tazo 2.25 g dplx, piperacillin-tazo 3.375 g dplx, piperacillin-tazo 4.5 g duplex)</i>	1	
ZOSYN 2.25 GM/50 ML GALAXY BAG	1	
Carbapenems		
<i>ertapenem</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin sodium</i>	1	
<i>meropenem (1 gm, 500 mg)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>meropenem-0.9% nacl</i>	1	
Macrolides		
<i>azithromycin (1 gm pwd packet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 500 mg add- van vl, 500 mg tablet, 600 mg tablet, i.v. 500 mg vial)</i>	1	
<i>clarithromycin (125 mg/5 ml sus, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml sus, 500 mg tablet)</i>	1	
<i>clarithromycin er</i>	1	
DIFICID 200 MG TABLET	1	QL (20 PER 10 OVER TIME)
DIFICID 40 MG/ML SUSPENSION	1	QL (136 PER 10 OVER TIME)
E.E.S. 200	1	
<i>ery</i>	1	
ERY-TAB	1	
ERYPED 200	1	
ERYPED 400	1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে প্ৰতীক ঐবং
সংক্ৰপ্তিসাঐে অঐ্থ কী তা জানতঐে পাঐনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>erythromycin (2% solution, 250 mg tablet, 500 mg tablet, dr 250 mg cap, dr 250 mg tablet, dr 333 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i>	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate (200 ml, 400 ml)</i>	1	
<i>erythromycin lactobionate</i>	1	
<i>fidaxomicin</i>	1	QL (20 PER 10 OVER TIME)
ZITHROMAX (100 MG/5 ML SUSP, 200 MG/5 ML SUSP, 250 MG TABLET, 250 MG Z-PAK TABLET, 500 MG TABLET, I.V. 500 MG VIAL)	1	
ZITHROMAX TRI-PAK	1	
Quinolones		
CIPRO (10% SUSPENSION, 250 MG TABLET, 5% SUSPENSION, 500 MG TABLET)	1	
<i>ciprofloxacin hcl (250 mg, 500 mg, 750 mg)</i>	1	
<i>ciprofloxacin-d5w</i>	1	
<i>levofloxacin (25 mg/ml solution, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ঔষধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>levofloxacin-d5w</i>	1	
<i>moxifloxacin 400 mg/250 ml bag</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl</i>	1	
<i>ofloxacin 400 mg tablet</i>	1	
Sulfonamides		
BACTRIM	1	
BACTRIM DS	1	
<i>sulfadiazine</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (20 ml cup, ds tablet, ss tablet, susp)</i>	1	
Tetracyclines		
<i>avidoxy</i>	1	
<i>demeclocycline hcl</i>	1	
<i>doxy 100</i>	1	
<i>doxycycline hyclate (100 mg cap, 100 mg tab, 100 mg vl, 20 mg tab, 50 mg cap)</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate (100 mg cap, 100 mg tablet, 150 mg cap, 150 mg tablet, 50 mg cap, 50 mg tablet, 75 mg capsule, 75 mg tablet)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>minocycline hcl</i>	1	
<i>mondoxyme nl 100 mg capsule</i>	1	
<i>tetracycline hcl (250 mg, 500 mg)</i>	1	
Anticonvulsants		
Anticonvulsants, Other		
BRIVIACT (10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLN	1	QL (600 PER 30 DAYS)
DEPAKOTE	1	
DEPAKOTE ER	1	
DEPAKOTE SPRINKLE	1	
DIACOMIT	1	
<i>divalproex sodium</i>	1	
<i>divalproex sodium er</i>	1	
EPIDIOLEX	1	PA
EPRONTIA	1	
<i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp, 600 mg/5 ml susp cup)</i>	1	
FINTEPLA	1	PA, QL (360 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
FYCOMPA (10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSP	1	QL (680 PER 28 DAYS)
KEPPRA (1,000 MG TABLET, 100 MG/ML ORAL SOLN, 250 MG TABLET, 500 MG TABLET, 750 MG TABLET)	1	
LAMICTAL	1	
LAMICTAL (BLUE)	1	
<i>lamotrigine</i>	1	
<i>lamotrigine (blue)</i>	1	
<i>lamotrigine er (er 100 mg, er 200 mg, er 25 mg, er 300 mg, er 50 mg)</i>	1	
<i>levetiracetam (1,000 mg tablet, 1,000mg/10ml cup, 100 mg/ml soln, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/5 ml cup, 500 mg/5 ml soln, 750 mg tablet)</i>	1	
<i>levetiracetam er</i>	1	
<i>perampanel (10 mg, 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>perampanel 0.5 mg/ml oral susp</i>	1	QL (680 PER 28 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>roweepra 500 mg tablet</i>	1	
SPRITAM	1	
<i>subvenite (10 mg/ml suspension, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	1	
<i>subvenite (blue)</i>	1	
<i>topiramate (100 mg tablet, 15 mg sprinkle cap, 200 mg tablet, 25 mg sprinkle cap, 25 mg tablet, 25 mg/ml solution, 50 mg tablet)</i>	1	
<i>valproic acid (250 mg capsule, 250 mg/5 ml cup, 250 mg/5 ml soln, 500 mg/10 ml cup, 500 mg/10 ml sol)</i>	1	
Calcium Channel Modifying Agents		
CELONTIN	1	
<i>ethosuximide (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln)</i>	1	
<i>methsuximide</i>	1	
ZARONTIN 250 MG CAPSULE	1	
Gamma-aminobutyric Acid (GABA) Modulating Agents		
<i>clobazam (10 mg, 20 mg)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>clobazam 2.5 mg/ml suspension</i>	1	PA, QL (480 PER 30 DAYS)
<i>diazepam (10 mg gel syrg, 10mg gel (2pk), 2.5mg gel(2pk), 20 mg gel syrg, 20mg gel (2pk))</i>	1	QL (5 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin (250 mg/5 ml, 250 mg/5ml cup, 300 mg/6 ml, 300 mg/6ml cup)</i>	1	QL (2160 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin 100 mg capsule</i>	1	QL (1080 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin 300 mg capsule</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin 400 mg capsule</i>	1	QL (270 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin 600 mg tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin 800 mg tablet</i>	1	QL (135 PER 30 DAYS)
LYRICA (100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG)	1	QL (90 PER 30 DAYS)
LYRICA (225 MG, 300 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LYRICA 20 MG/ML ORAL SOLUTION	1	QL (900 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
MYSOLINE	1	
NAYZILAM	1	QL (10 PER 30 DAYS)
NEURONTIN (250 ML SOLN, 250 ML SOLUTION)	1	QL (2160 PER 30 DAYS)
NEURONTIN 100 MG CAPSULE	1	QL (1080 PER 30 DAYS)
NEURONTIN 300 MG CAPSULE	1	QL (360 PER 30 DAYS)
NEURONTIN 400 MG CAPSULE	1	QL (270 PER 30 DAYS)
NEURONTIN 600 MG TABLET	1	QL (180 PER 30 DAYS)
NEURONTIN 800 MG TABLET	1	QL (135 PER 30 DAYS)
ONFI (10 MG, 20 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ONFI 2.5 MG/ML SUSPENSION	1	PA, QL (480 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>phenobarbital (100 mg tablet, 15 mg tablet, 16.2 mg tablet, 20 mg/5 ml cup, 20 mg/5 ml elix, 20 mg/5 ml soln, 30 mg tablet, 30 mg/7.5 ml cup, 32.4 mg tablet, 60 mg tablet, 60 mg/15 ml cup, 64.8 mg tablet, 97.2 mg tablet)</i>	1	
<i>pregabalin (100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg)</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>pregabalin (225 mg, 300 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>pregabalin 20 mg/ml solution</i>	1	QL (900 PER 30 DAYS)
<i>primidone</i>	1	
SABRIL	1	QL (180 PER 30 DAYS)
SYMPAZAN (10 MG, 20 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
SYMPAZAN 5 MG FILM	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
<i>tiagabine hcl</i>	1	
VALTOCO	1	QL (10 PER 30 DAYS)
<i>vigabatrin</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরতীক এবং সংক্ষিপ্তসারের অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>vigadrone</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
VIGAFYDE	1	QL (750 PER 30 DAYS)
<i>vigpoder</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
ZTALMY	1	PA, QL (1100 PER 30 DAYS)
Sodium Channel Agents		
APTIOM (200 MG, 400 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
APTIOM (600 MG, 800 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
BANZEL (200 MG TABLET, 40 MG/ML SUSPENSION, 400 MG TABLET)	1	
<i>carbamazepine (100 mg tab chew, 100 mg/5 ml cup, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet, 200 mg/10 ml cup)</i>	1	
<i>carbamazepine er</i>	1	
CARBATROL	1	
<i>dilantin (, 100 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
DILANTIN-125	1	
<i>epitol</i>	1	
<i>eslicarbazepine acetate (200 mg, 400 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>eslicarbazepine acetate (600 mg, 800 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>lacosamide (10 mg/ml solution, 100 mg tablet, 100 mg/10 ml cup, 150 mg tablet, 150 mg/15 ml cup, 200 mg tablet, 200 mg/20 ml cup, 50 mg tablet, 50 mg/5 ml cup)</i>	1	
<i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml cup, 300 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	1	
PHENYTEK	1	
<i>phenytoin (100 mg/4 ml susp cup, 125 mg/5 ml susp, 50 mg infatab chew, 50 mg tablet chew)</i>	1	
<i>phenytoin sodium extended</i>	1	
<i>rufinamide (200 mg tablet, 40 mg/ml suspension, 400 mg tablet)</i>	1	
TEGRETOL (100 MG/5 ML SUSP, 200 MG TABLET)	1	

আপন পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TEGRETOL XR	1	
TRILEPTAL (150 MG TABLET, 300 MG TABLET, 300 MG/5 ML SUSP, 600 MG TABLET)	1	
VIMPAT (10 MG/ML SOLUTION, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 50 MG TABLET)	1	
XCOPRI	1	
ZONEGRAN	1	
ZONISADE	1	
<i>zonisamide</i>	1	
Antidementia Agents		
Cholinesterase Inhibitors		
ADLARITY	1	
ARICEPT (10 MG, 5 MG)	1	
<i>donepezil hcl</i>	1	
<i>donepezil hcl odt</i>	1	
EXELON	1	
<i>galantamine er</i>	1	
<i>galantamine hbr</i>	1	
<i>galantamine hydrobromide</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিে এই টবেলিৰে প্ৰতীক এৰং
সংক্ৰপ্তিসাৰে অৰ্থ কী তা জানতে পাৰনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>rivastigmine</i>	1	
N-methyl-D-aspartate (NMDA) Receptor Antagonist		
<i>memantine hcl (5-10 mg titration pk, hcl 10 mg tablet, hcl 10 mg/5 ml cup, hcl 2 mg/ml solution, hcl 5 mg tablet)</i>	1	PA
<i>memantine hcl er</i>	1	PA
Antidepressants		
Antidepressants, Other		
AUVELITY	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>bupropion hcl 100 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>bupropion hcl 75 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>bupropion hcl sr 100 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>bupropion hcl sr 150mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>bupropion hcl sr 200 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>bupropion hcl xl 150 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্ক্ তী জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>bupropion hcl xl 300 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EXXUA (ER 18.2 MG, ER 36.3 MG, ER 54.5 MG, ER 72.6 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EXXUA ER 18.2 MG TAB (TITRATN)	1	QL (32 PER 30 OVER TIME)
<i>mirtazapine (15 mg odt, 30 mg odt, 30 mg tablet, 45 mg odt, 45 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>mirtazapine 15 mg tablet</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
REMERON (15 MG SOLTAB, 30 MG SOLTAB, 30 MG TABLET, 45 MG SOLTAB)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
REMERON 15 MG TABLET	1	QL (45 PER 30 DAYS)
WELLBUTRIN SR (150 MG, 200 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
WELLBUTRIN SR 100 MG TABLET	1	QL (90 PER 30 DAYS)
WELLBUTRIN XL 150 MG TABLET	1	QL (90 PER 30 DAYS)
WELLBUTRIN XL 300 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তিসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ZURZUVAE (20 MG, 25 MG)	1	QL (28 PER 365 OVER TIME)
ZURZUVAE 30 MG CAPSULE	1	QL (14 PER 365 OVER TIME)
Monoamine Oxidase Inhibitors		
EMSAM	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
MARPLAN	1	
NARDIL	1	
PARNATE	1	
<i>phenelzine sulfate</i>	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i>	1	
SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors/ Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibito		
CELEXA (10 MG, 20 MG)	1	QL (45 PER 30 DAYS)
CELEXA 40 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>citalopram hbr (10 mg, 20 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>citalopram hbr (10 mg/5 ml soln, 20 mg/10 ml cup)</i>	1	QL (600 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>citalopram hbr 40 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
CYMBALTA (20 MG, 60 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
CYMBALTA 30 MG CAPSULE	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
DRIZALMA SPRINKLE (20 MG, 40 MG, 60 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
DRIZALMA SPRINKLE DR 30 MG CAP	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>duloxetine hcl (20 mg, 60 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>duloxetine hcl dr 30 mg cap</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
EFFEXOR XR 150 MG CAPSULE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EFFEXOR XR 37.5 MG CAPSULE	1	QL (60 PER 30 DAYS)
EFFEXOR XR 75 MG CAPSULE	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>escitalopram 20 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>escitalopram oxalate (10 mg, 5 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>escitalopram oxalate (10 mg/10 ml cup, oxalate 5 mg/5 ml)</i>	1	QL (600 PER 30 DAYS)
FETZIMA (ER 120 MG, ER 20 MG, ER 40 MG, ER 80 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK	1	QL (28 PER 28 DAYS)
<i>fluoxetine dr</i>	1	QL (4 PER 28 DAYS)
<i>fluoxetine hcl (10 mg capsule, 10 mg tablet)</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>fluoxetine hcl (20 mg capsule, 20 mg tablet)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>fluoxetine hcl (20 ml soln cup, 20 ml solution)</i>	1	QL (600 PER 30 DAYS)
<i>fluoxetine hcl 40 mg capsule</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>fluvoxamine maleate (25 mg, 50 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
LEXAPRO (10 MG, 5 MG)	1	QL (45 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
LEXAPRO 20 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>nefazodone hcl</i>	1	
<i>paroxetine cr (25 mg, 37.5 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine cr 12.5 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine er (er 25 mg, er 37.5 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine er 12.5 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine hcl (10 mg, 40 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine hcl 10 mg/5 ml susp</i>	1	QL (900 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine hcl 20 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
PAXIL (10 MG, 40 MG)	1	QL (45 PER 30 DAYS)
PAXIL 20 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
PAXIL 30 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
PRISTIQ	1	QL (30 PER 30 DAYS)
PROZAC 10 MG PULVULE	1	QL (90 PER 30 DAYS)
PROZAC 20 MG PULVULE	1	QL (120 PER 30 DAYS)
PROZAC 40 MG PULVULE	1	QL (60 PER 30 DAYS)
RALDESY	1	QL (1200 PER 30 DAYS)
<i>sertraline 20 mg/ml oral conc</i>	1	QL (300 PER 30 DAYS)
<i>sertraline hcl (25 mg, 50 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>sertraline hcl 100 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>trazodone hcl</i>	1	
TRINTELLIX	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>venlafaxine besylate er</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>venlafaxine hcl</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>venlafaxine hcl er 150 mg cap</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>venlafaxine hcl er 37.5 mg cap</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>venlafaxine hcl er 75 mg cap</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
VIIIBRYD (10 MG, 20 MG, 40 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>vilazodone hcl</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
ZOLOFT (25 MG, 50 MG)	1	QL (45 PER 30 DAYS)
ZOLOFT 100 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
ZOLOFT 20 MG/ML ORAL CONC	1	QL (300 PER 30 DAYS)
Tricyclics		
<i>amitriptyline hcl</i>	1	
<i>amoxapine</i>	1	
<i>clomipramine hcl</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>desipramine hcl</i>	1	
<i>doxepin hcl (10 mg capsule, 10 mg/ml oral conc, 100 mg capsule, 150 mg capsule, 25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	1	
<i>imipramine hcl</i>	1	
NORPRAMIN	1	
<i>nortriptyline hcl (10 mg/5 ml soln, hcl 10 mg cap, hcl 25 mg cap, hcl 50 mg cap, hcl 75 mg cap)</i>	1	
<i>protriptyline hcl</i>	1	
<i>trimipramine maleate</i>	1	
Antiemetics		
Antiemetics, Other		
<i>chlorpromazine hcl (10 mg tablet, 100 mg tablet, 100 mg/ml conc, 200 mg tablet, 25 mg tablet, 30 mg/ml conc, 50 mg tablet)</i>	1	PA
<i>compro</i>	1	
<i>meclizine hcl (12.5 mg, 25 mg)</i>	1	
<i>perphenazine</i>	1	PA
<i>prochlorperazine</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পর্যবেক্ষণীয়তা/ সীমা
<i>prochlorperazine maleate</i>	1	
<i>promethazine hcl (12.5 mg suppos, 12.5 mg tablet, 12.5 mg/10 ml cup, 25 mg suppository, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 6.25 mg/5 ml cup, 6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrp)</i>	1	PA
<i>promethegan (12.5 mg suppos, 25 mg suppository)</i>	1	PA
<i>scopolamine</i>	1	PA
Emetogenic Therapy Adjuncts		
<i>aprepitant</i>	1	PA
<i>dronabinol</i>	1	PA
EMEND (80 MG CAPSULE, TRIPACK)	1	PA
<i>granisetron hcl 1 mg tablet</i>	1	PA
<i>ondansetron hcl (4 mg/5 ml soln cup, 4 mg/5 ml solution, hcl 4 mg tablet, hcl 8 mg tablet)</i>	1	
<i>ondansetron odt (4 mg, 8 mg)</i>	1	
Antifungals		
AMBISOME	1	PA
<i>amphotericin b</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পর্যবেক্ষণীয়তা/ সীমা
<i>amphotericin b liposome</i>	1	PA
CANCIDAS	1	
<i>caspofungin acetate</i>	1	
<i>ciclodan 8% solution</i>	1	QL (6.6 PER 30 DAYS)
<i>ciclopirox (0.77% cream, 0.77% gel, 0.77% topical susp, 1% shampoo)</i>	1	
<i>ciclopirox 8% solution</i>	1	QL (6.6 PER 30 DAYS)
<i>clotrimazole (1% solution, 1% topical cream, 10 mg lozenge, 10 mg troche)</i>	1	
CRESEMBA (186 MG, 74.5 MG)	1	PA
DIFLUCAN 40 MG/ML SUSPENSION	1	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	1	
<i>fluconazole (10 mg/ml susp, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet)</i>	1	
<i>fluconazole-nacl (200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml)</i>	1	
<i>flucytosine</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>griseofulvin (125 mg/5 ml susp, micro 500 mg tab)</i>	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize (125 mg, 250 mg)</i>	1	
<i>itraconazole 100 mg capsule</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>ketoconazole (2% cream, 2% shampoo, 200 mg tablet)</i>	1	
<i>klayesta</i>	1	
<i>micafungin</i>	1	
NOXAFIL (300 MG POWDERMIX SUSP, 40 MG/ML SUSPENSION, DR 100 MG TABLET)	1	PA
<i>nyamyc</i>	1	
<i>nystatin (100,000 unit/gm cream, 100,000 unit/gm oint, 100,000 unit/gm powd, 100,000 unit/ml susp, 500,000 unit oral tab, 500,000 unit/5 ml cup, 500,000 unit/5 ml sus)</i>	1	
<i>nystop</i>	1	
<i>posaconazole (200 mg/5 ml susp, 300 mg/16.7 ml vl, dr 100 mg tablet)</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
SPORANOX 100 MG CAPSULE	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>terbinafine hcl</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>terconazole (0.4% cream, 0.8% cream, 80 mg suppository)</i>	1	
VFEND IV	1	PA
<i>voriconazole (200 mg tablet, 200 mg vial, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet)</i>	1	PA
<i>voriconazole (hpbcd)</i>	1	PA
Antigout Agents		
<i>allopurinol (100 mg, 300 mg)</i>	1	
<i>colchicine 0.6 mg tablet</i>	1	
<i>febuxostat</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>probenecid</i>	1	
<i>probenecid-colchicine</i>	1	
Antimigraine Agents		
<i>dihydroergotamine 4 mg/ml spry</i>	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>ergotamine-caffeine</i>	1	
Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) Receptor Antagonists		
AIMOVIG 140 MG/ML AUTOINJECTOR	1	PA, QL (1 PER 30 DAYS)
AIMOVIG 70 MG/ML AUTOINJECTOR	1	PA, QL (2 PER 30 DAYS)
EMGALITY 120 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (2 PER 30 DAYS)
EMGALITY PEN	1	PA, QL (2 PER 30 DAYS)
EMGALITY SYRINGE (100 MG/ML SYR(1 OF 3), 300 MG (100 MG X3SYR))	1	PA, QL (3 PER 30 DAYS)
NURTEC ODT	1	PA, QL (16 PER 30 DAYS)
Serotonin (5-HT) Receptor Agonist		
IMITREX (100 MG, 25 MG, 50 MG)	1	QL (18 PER 30 DAYS)
IMITREX (4 ML CARTRIDGES, 4 ML PEN INJECT, 6 ML CARTRIDGES, 6 ML PEN INJECT)	1	QL (6 PER 30 DAYS)
MAXALT	1	ST, QL (18 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারহে অৰ্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
MAXALT MLT 10 MG TABLET	1	ST, QL (18 PER 30 DAYS)
<i>naratriptan hcl</i>	1	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>rizatriptan</i>	1	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan</i>	1	QL (12 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan 6 mg/0.5 ml vial</i>	1	QL (5 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan succinate (100 mg, 25 mg, 50 mg)</i>	1	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan succinate (4 mg/0.5 ml cart, 4 mg/0.5 ml inject, 6 mg/0.5 ml cart, 6 mg/0.5ml autoinj)</i>	1	QL (6 PER 30 DAYS)
<i>zolmitriptan odt</i>	1	QL (12 PER 30 DAYS)

Antimyasthenic Agents

Parasympathomimetics

MESTINON (180 MG TIMESPAN, 60 MG TABLET, 60 MG/5 ML SOLUTION)	1	
---	---	--

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>pyridostigmine bromide (60 mg/5 ml cup, 60 mg/5 ml soln, br 60 mg tablet)</i>	1	
<i>pyridostigmine er 180 mg tab</i>	1	
Antimycobacterials		
Antimycobacterials, Other		
<i>dapsone (100 mg, 25 mg)</i>	1	
<i>rifabutin</i>	1	
Antituberculars		
<i>cycloserine</i>	1	
<i>ethambutol hcl</i>	1	
<i>isoniazid (100 mg tablet, 300 mg tablet, 50 mg/5 ml solution)</i>	1	
PRETOMANID	1	
PRIFTIN	1	
<i>pyrazinamide</i>	1	
<i>rifampin</i>	1	
SIRTURO	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Antineoplastics		
Alkylating Agents		
<i>cyclophosphamide (25 mg capsule, 25 mg tablet, 50 mg capsule, 50 mg tablet)</i>	1	PA
GLEOSTINE	1	
LEUKERAN	1	
<i>lomustine</i>	1	
MATULANE	1	PA
VALCHLOR	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
Antiandrogens		
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>abirtega</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>bicalutamide</i>	1	
CASODEX	1	
ERLEADA 240 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ERLEADA 60 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
EULEXIN	1	
NILANDRON	1	
<i>nilutamide</i>	1	
NUBEQA	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
XTANDI (40 MG CAPSULE, 40 MG TABLET)	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
XTANDI 80 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
Antiangiogenic Agents		
<i>lenalidomide (10 mg, 2.5 mg, 5 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lenalidomide (15 mg, 20 mg, 25 mg)</i>	1	PA, QL (21 PER 28 DAYS)
POMALYST	1	PA, QL (21 PER 28 DAYS)
THALOMID (150 MG, 200 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
THALOMID 100 MG CAPSULE	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
THALOMID 50 MG CAPSULE	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Antiestrogens/Modifiers		
FARESTON	1	
INLURIYO	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ORSERDU 345 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ORSERDU 86 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
SOLTAMOX	1	
<i>tamoxifen citrate</i>	1	
<i>toremifene citrate</i>	1	
Antimetabolites		
<i>mercaptopurine (20 mg/ml suspen, 50 mg tablet)</i>	1	
PURIXAN	1	
TABLOID	1	
Antineoplastics, Other		
AVMAPKI-FAKZYNJA	1	PA, QL (66 PER 28 DAYS)
HYDREA	1	
<i>hydroxyurea</i>	1	

আপন পিষঠায গযিয এই টুবেলিযে পরতীক এযং
সংক্ষপ্তিসারযে অর্থ কী তা জানতযে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
INQOVI	1	PA, QL (5 PER 28 DAYS)
IWILFIN	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
KISQALI FEMARA 200 MG CO-PACK	1	PA, QL (49 PER 28 DAYS)
KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK	1	PA, QL (70 PER 28 DAYS)
KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK	1	PA, QL (91 PER 28 DAYS)
<i>leucovorin calcium (calcium 10 mg tab, calcium 15 mg tab, calcium 25 mg tab, calcium 5 mg tab, lederle 5 mg tablet)</i>	1	
LONSURF 15 MG-6.14 MG TABLET	1	PA, QL (100 PER 28 DAYS)
LONSURF 20 MG-8.19 MG TABLET	1	PA, QL (80 PER 28 DAYS)
LYSODREN	1	
ONUREG	1	PA, QL (14 PER 28 DAYS)
ORGOVYX	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
XPOVIO (100 MG ONCE, 40 MG TWICE, 80 MG ONCE)	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
XPOVIO (40 MG, 60 MG)	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY	1	PA, QL (16 PER 28 DAYS)
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY DOSE	1	PA, QL (24 PER 28 DAYS)
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY DOSE	1	PA, QL (32 PER 28 DAYS)
ZOLINZA	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation		
<i>anastrozole</i>	1	
ARIMIDEX	1	
AROMASIN	1	
<i>exemestane</i>	1	
FEMARA	1	
<i>letrozole</i>	1	
Molecular Target Inhibitors		
AFINITOR (10 MG, 2.5 MG, 7.5 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
AFINITOR 5 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
AFINITOR DISPERZ (2 MG, 5 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
AFINITOR DISPERZ 3 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
AKEEGA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ALECENSA	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
ALUNBRIG (180 MG TABLET, 90 MG TABLET, 90 MG-180 MG TAB PACK)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ALUNBRIG 30 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
AUGTYRO 160 MG CAPSULE	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
AUGTYRO 40 MG CAPSULE	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
AYVAKIT	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
BALVERSA 3 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
BALVERSA 4 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
BALVERSA 5 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
BOSULIF (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET)	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
BOSULIF (400 MG, 500 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
BOSULIF 50 MG CAPSULE	1	PA, QL (330 PER 30 DAYS)
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
BRUKINSA 160 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
BRUKINSA 80 MG CAPSULE	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
CABOMETYX	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
CALQUENCE 100 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
CAPRELSA 100 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
CAPRELSA 300 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
COMETRIQ 100 MG DAILY-DOSE PK	1	PA, QL (56 PER 28 DAYS)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
COMETRIQ 140 MG DAILY-DOSE PK	1	PA, QL (112 PER 28 DAYS)
COMETRIQ 60 MG DAILY-DOSE PACK	1	PA, QL (84 PER 28 DAYS)
COPIKTRA	1	PA, QL (56 PER 28 DAYS)
COTELLIC	1	PA, QL (63 PER 28 DAYS)
DANZITEN	1	PA, QL (112 PER 28 DAYS)
<i>dasatinib (100 mg, 140 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>dasatinib 20 mg tablet</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
DAURISMO 100 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
DAURISMO 25 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ENSACOVE	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ERIVEDGE	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>erlotinib hcl (100 mg, 150 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে প্ৰতীক ঐবং
সংক্ಷপ্তিসাঐে অৰ্থ কী তা জানতে পাঐনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>erlotinib hcl 25 mg tablet</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>everolimus (10 mg, 2.5 mg, 7.5 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>everolimus (2 mg tab for susp, 5 mg tab for susp, 5 mg tablet)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>everolimus 3 mg tab for susp</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
FOTIVDA	1	PA, QL (21 PER 28 DAYS)
FRUZAQLA 1 MG CAPSULE	1	PA, QL (84 PER 28 DAYS)
FRUZAQLA 5 MG CAPSULE	1	PA, QL (21 PER 28 DAYS)
GAVRETO	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>gefitinib</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
GILOTRIF	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
GLEEVEC 100 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
GLEEVEC 400 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযি঑ এই টবেলি঑ে পরতীক ঑বং
সংক্ষপিতসার঑ে অর্থ কী তা জানত঑ে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
GOMEKLI (1 MG CAPSULE, 1 MG TABLET FOR SUSP)	1	PA, QL (168 PER 28 DAYS)
GOMEKLI 2 MG CAPSULE	1	PA, QL (84 PER 28 DAYS)
HERNEXEOS	1	PA, QL (180 PER 60 DAYS)
HYRNUO	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
IBRANCE	1	PA, QL (21 PER 28 DAYS)
IBTROZI	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
ICLUSIG	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
IDHIFA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>imatinib mesylate 100 mg tab</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>imatinib mesylate 400 mg tab</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
IMBRUVICA (140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET, 70 MG CAPSULE)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	1	PA, QL (324 PER 30 DAYS)
IMKELDI	1	PA, QL (280 PER 28 DAYS)
INLYTA 1 MG TABLET	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
INLYTA 5 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
INREBIC	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
IRESSA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ITOVEBI 3 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ITOVEBI 9 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
JAKAFI	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
JAYPIRCA 100 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
JAYPIRCA 50 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে প্ৰতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাঐে অঐ্খ কী তা জানতে পাঐনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
KISQALI 200 MG DAILY DOSE	1	PA, QL (21 PER 28 DAYS)
KISQALI 400 MG DAILY DOSE	1	PA, QL (42 PER 28 DAYS)
KISQALI 600 MG DAILY DOSE	1	PA, QL (63 PER 28 DAYS)
KOMZIFTI	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
KOSELUGO 10 MG CAPSULE	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
KOSELUGO 25 MG CAPSULE	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
KOSELUGO 5 MG SPRINKLE CAPSULE	1	PA, QL (600 PER 30 DAYS)
KOSELUGO 7.5 MG SPRINKLE CAP	1	PA, QL (360 PER 30 DAYS)
KRAZATI	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>lapatinib</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
LAZCLUZE 240 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
LAZCLUZE 80 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE, 4 MG CAPSULE)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
LENVIMA (12 MG, 18 MG, 24 MG)	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
LENVIMA (14 MG, 20 MG, 8 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
LORBRENA 100 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
LORBRENA 25 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
LUMAKRAS 120 MG TABLET	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
LUMAKRAS 240 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
LUMAKRAS 320 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
LYNPARZA	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
LYTGOBI 12 MG DOSE (3X 4MG TB)	1	PA, QL (84 PER 28 DAYS)
LYTGOBI 16 MG DOSE (4X 4MG TB)	1	PA, QL (112 PER 28 DAYS)
LYTGOBI 20 MG DOSE (5X 4MG TB)	1	PA, QL (140 PER 28 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপ্তিসাঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
MEKINIST 0.05 MG/ML SOLUTION	1	PA, QL (1170 PER 28 DAYS)
MEKINIST 0.5 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
MEKINIST 2 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
MEKTOVI	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
MODEYSO	1	PA, QL (20 PER 28 DAYS)
NERLYNX	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
NEXAVAR	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>nilotinib hcl</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
NINLARO	1	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
ODOMZO	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
OGSIVEO (100 MG, 150 MG)	1	PA, QL (56 PER 28 DAYS)
OGSIVEO 50 MG TABLET	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
OJEMDA (100 MG (400MG, 100 MG 1 (500MG, 100 MG (600MG)		PA, QL (24 PER 28 DAYS)
OJEMDA 25 MG/ML ORAL SUSP	1	PA, QL (96 PER 28 DAYS)
OJJAARA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>pazopanib hcl 200 mg tablet</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>pazopanib hcl 400 mg tablet</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
PEMAZYRE	1	PA, QL (14 PER 21 DAYS)
PIQRAY (250 MG, 300 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
PIQRAY 200 MG DAILY DOSE PACK	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
QINLOCK	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
RETEVMO (120 MG, 160 MG, 80 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
RETEVMO 40 MG CAPSULE	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
RETEVMO 40 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ষপ্তিসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
RETEVMO 80 MG CAPSULE	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
REVUFORJ 110 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
REVUFORJ 160 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
REVUFORJ 25 MG TABLET	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
REZLIDHIA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ROMVIMZA	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ROZLYTREK 100 MG CAPSULE	1	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
ROZLYTREK 200 MG CAPSULE	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
ROZLYTREK 50 MG PELLETT PACKET	1	PA, QL (336 PER 28 DAYS)
RUBRACA	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
RYDAPT	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
SCEMBLIX 100 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
SCEMBLIX 20 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
SCEMBLIX 40 MG TABLET	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
<i>sorafenib</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
SPRYCEL (100 MG, 140 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
SPRYCEL 20 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
STIVARGA	1	PA, QL (84 PER 28 DAYS)
<i>sunitinib malate (25 mg capsule, 37.5 mg cap, 50 mg capsule)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>sunitinib malate 12.5 mg cap</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
SUTENT (25 MG, 37.5 MG, 50 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
SUTENT 12.5 MG CAPSULE	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
TABRECTA	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
TAFINLAR (50 MG, 75 MG)	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TAFINLAR 10 MG TABLET FOR SUSP	1	PA, QL (840 PER 28 DAYS)
TAGRISSE	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
TALZENNA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
TASIGNA	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
TAZVERIK	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
TEPMETKO	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
TIBSOVO	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>torpenz (10 mg, 2.5 mg, 7.5 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>torpenz 5 mg tablet</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
TRUQAP	1	PA, QL (64 PER 28 DAYS)
TUKYSA 150 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
TUKYSA 50 MG TABLET	1	PA, QL (300 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ষপ্তিসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TURALIO	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
TYKERB	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
VANFLYTA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VENCLEXTA (10 MG TAB (10MG X 2), 10 MG TABLET)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VENCLEXTA 100 MG TABLET	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
VENCLEXTA 50 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
VENCLEXTA STARTING PACK	1	PA, QL (42 PER 28 DAYS)
VERZENIO	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VITRAKVI 100 MG CAPSULE	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	1	PA, QL (300 PER 30 DAYS)
VITRAKVI 25 MG CAPSULE	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
VIZIMPRO	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
VONJO	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
VORANIGO 10 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VORANIGO 40 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
VOTRIENT	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
XALKORI (20 MG PELLETT, 200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE, 50 MG PELLET)	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
XALKORI 150 MG PELLETT	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
XOSPATA	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
ZEJULA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ZELBORAF	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
ZYDELIG	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ZYKADIA 150 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Retinoids		
<i>bexarotene (1% gel, 75 mg capsule)</i>	1	PA
PANRETIN	1	PA
TARGRETIN (1% GEL, 75 MG CAPSULE)	1	PA
<i>tretinoin 10 mg capsule</i>	1	PA
Treatment Adjuncts		
<i>mesna 400 mg tablet</i>	1	
MESNEX 400 MG TABLET	1	
Antiparasitics		
Anthelmintics		
<i>albendazole</i>	1	
BILTRICIDE	1	
<i>ivermectin 3 mg tablet</i>	1	PA
<i>praziquantel</i>	1	
STROMECTOL	1	PA
Antiprotozoals		
<i>atovaquone</i>	1	PA, QL (600 PER 30 DAYS)
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	1	

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষা এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>chloroquine phosphate</i>	1	
COARTEM	1	
DARAPRIM	1	PA
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	1	
LAMPIT	1	
MALARONE	1	
<i>mefloquine hcl</i>	1	
NEBUPENT	1	PA
<i>nitazoxanide</i>	1	QL (20 PER 30 OVER TIME)
PENTAM 300	1	
<i>pentamidine 300 mg inhal powdr</i>	1	PA
<i>pentamidine 300 mg inject vial</i>	1	
PLAQUENIL	1	
<i>primaquine</i>	1	
<i>pyrimethamine</i>	1	PA
<i>quinine sulfate</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Antiparkinson Agents		
Antiparkinson Agents, Other		
<i>amantadine (100 mg capsule, 100 mg tablet, 100 mg/10 ml cup, 100 mg/10 ml soln, 50 mg/5 ml solution)</i>	1	
<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	1	
COMTAN	1	
<i>entacapone</i>	1	
TASMAR	1	
<i>tolcapone</i>	1	
<i>trihexyphenidyl hcl (2 mg, 5 mg)</i>	1	PA
Dopamine Agonists		
<i>apomorphine hcl</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>bromocriptine mesylate</i>	1	
NEUPRO	1	
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	1	
<i>ropinirole er</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযি়ে এই টবেলি়ে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসাররে অৰ্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>ropinirole hcl</i>	1	
Dopamine Precursors and/or L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors		
<i>carbidopa</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa er (er 25-100, er 50-200)</i>	1	
INBRIJA	1	PA, QL (300 PER 30 DAYS)
RYTARY	1	
SINEMET	1	
SINEMET 10-100	1	
SINEMET 25-100	1	
Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors		
AZILECT	1	
<i>rasagiline mesylate</i>	1	
<i>selegiline hcl</i>	1	
Antipsychotics		
1st Generation/Typical		
<i>fluphenazine decanoate</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>fluphenazine hcl (1 mg tablet, 10 mg tablet, 2.5 mg tablet, 2.5 mg/5 ml elix, 2.5 mg/ml vial, 5 mg tablet, 5 mg/ml conc)</i>	1	PA
HALDOL DECANOATE 100	1	PA
<i>haloperidol</i>	1	PA
<i>haloperidol decanoate</i>	1	PA
<i>haloperidol decanoate 100</i>	1	PA
<i>haloperidol lactate</i>	1	PA
<i>loxapine</i>	1	PA
<i>molindone hcl</i>	1	PA
<i>pimozide</i>	1	PA
<i>thioridazine hcl</i>	1	PA
<i>thiothixene</i>	1	PA
<i>trifluoperazine hcl</i>	1	PA
2nd Generation/Atypical		
ABILIFY (10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ABILIFY (2 MG, 5 MG)	1	PA, QL (45 PER 30 DAYS)
ABILIFY ASIMTUFII 720 MG/2.4ML	1	QL (2.4 PER 56 OVER TIME)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ABILIFY ASIMTUFII 960 MG/3.2ML	1	QL (3.2 PER 56 OVER TIME)
ABILIFY MAINTENA	1	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>aripiprazole (10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>aripiprazole (2 mg, 5 mg)</i>	1	PA, QL (45 PER 30 DAYS)
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	1	PA, QL (750 PER 30 DAYS)
<i>aripiprazole odt</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ARISTADA ER 1064 MG/3.9 ML SYR	1	QL (3.9 PER 56 OVER TIME)
ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN	1	QL (1.6 PER 28 DAYS)
ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN	1	QL (2.4 PER 28 DAYS)
ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN	1	QL (3.2 PER 28 DAYS)
ARISTADA INITIO	1	QL (2.4 PER 42 OVER TIME)
<i>asenapine maleate</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযি঑ এই টুবেলি঑ে পরতীক ঑বং
সংক্ষপ্তিসা঑ে অ঑্থ কী তা জানত঑ে পা঑নে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
CAPLYTA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
FANAPT (1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
FANAPT TITRATION PACK A	1	PA, QL (56 PER 28 DAYS)
FANAPT TITRATION PACK C	1	PA, QL (8 PER 28 OVER TIME)
GEODON (20 MG, 40 MG)	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
GEODON (20 MG/ML VIAL, 60 MG CAPSULE, 80 MG CAPSULE)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
INVEGA (ER 3 MG, ER 9 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
INVEGA ER 6 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
INVEGA HAFYERA 1,092 MG/3.5 ML	1	QL (3.5 PER 180 OVER TIME)
INVEGA HAFYERA 1,560 MG/5 ML	1	QL (5 PER 180 OVER TIME)
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75 ML	1	QL (0.75 PER 28 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযি়ে এই টবেলি়ে পরতীক এবং
সংক্ಷপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SYRG	1	QL (1 PER 28 DAYS)
INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5 ML	1	QL (1.5 PER 28 DAYS)
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25 ML	1	QL (0.25 PER 28 DAYS)
INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5 ML	1	QL (0.5 PER 28 DAYS)
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88 ML	1	QL (0.88 PER 84 OVER TIME)
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32 ML	1	QL (1.32 PER 84 OVER TIME)
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75 ML	1	QL (1.75 PER 84 OVER TIME)
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63 ML	1	QL (2.63 PER 84 OVER TIME)
LATUDA (120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
LATUDA 80 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>lurasidone hcl (120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lurasidone hcl 80 mg tablet</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
LYBALVI	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>olanzapine (10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg)</i>	1	PA, QL (45 PER 30 DAYS)
<i>olanzapine (15 mg, 20 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>olanzapine 10 mg vial</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>olanzapine odt</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
OPIPZA (10 MG, 5 MG)	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
OPIPZA 2 MG FILM	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>paliperidone er (er 1.5 mg, er 3 mg, er 9 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>paliperidone er 6 mg tablet</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
PERSERIS	1	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>quetiapine 150 mg tablet</i>	1	PA, QL (150 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>quetiapine fumarate (100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg)</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>quetiapine fumarate (300 mg, 400 mg)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>quetiapine fumarate er (er 150 mg, er 200 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>quetiapine fumarate er (er 300 mg, er 400 mg, er 50 mg)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
REXULTI (0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
RISPERDAL (0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
RISPERDAL 1 MG/ML SOLUTION	1	PA, QL (480 PER 30 DAYS)
RISPERDAL 4 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
RISPERDAL CONSTA	1	QL (2 PER 28 DAYS)
<i>risperidone (0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>risperidone 1 mg/ml solution</i>	1	PA, QL (480 PER 30 DAYS)
<i>risperidone 4 mg odt</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অঐ্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>risperidone 4 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>risperidone er</i>	1	QL (2 PER 28 DAYS)
<i>risperidone odt (0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
SAPHRIS	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
SECUADO	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
SEROQUEL (100 MG, 200 MG, 25 MG, 50 MG)	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
SEROQUEL (300 MG, 400 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
SEROQUEL XR (150 MG, 200 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
SEROQUEL XR (300 MG, 400 MG, 50 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
UZEDY ER 100 MG/0.28 ML SYRING	1	QL (0.28 PER 28 DAYS)
UZEDY ER 125 MG/0.35 ML SYRING	1	QL (0.35 PER 28 DAYS)
UZEDY ER 150 MG/0.42 ML SYRING	1	QL (0.42 PER 56 OVER TIME)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
UZEDY ER 200 MG/0.56 ML SYRINGE	1	QL (0.56 PER 56 OVER TIME)
UZEDY ER 250 MG/0.7 ML SYRINGE	1	QL (0.7 PER 56 OVER TIME)
UZEDY ER 50 MG/0.14 ML SYRINGE	1	QL (0.14 PER 28 DAYS)
UZEDY ER 75 MG/0.21 ML SYRINGE	1	QL (0.21 PER 28 DAYS)
VRAYLAR (0.5 MG, 0.75 MG, 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ziprasidone hcl (20 mg, 40 mg)</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>ziprasidone hcl (60 mg, 80 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>ziprasidone mesylate</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ZYPREXA (10 MG, 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG)	1	PA, QL (45 PER 30 DAYS)
ZYPREXA (15 MG, 20 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ZYPREXA 10 MG VIAL	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
ZYPREXA ZYDIS	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অঐ্খ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Antipsychotics, Other		
COBENFY	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
COBENFY STARTER PACK	1	PA, QL (56 PER 28 DAYS)
Treatment-Resistant		
<i>clozapine (25 mg, 50 mg)</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>clozapine 100 mg tablet</i>	1	PA, QL (270 PER 30 DAYS)
<i>clozapine 200 mg tablet</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>clozapine odt (100 mg, 25 mg)</i>	1	PA, QL (270 PER 30 DAYS)
<i>clozapine odt 12.5 mg tablet</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>clozapine odt 150 mg tablet</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>clozapine odt 200 mg tablet</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
CLOZARIL 100 MG TABLET	1	PA, QL (270 PER 30 DAYS)
CLOZARIL 25 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
VERSACLOZ	1	PA, QL (540 PER 30 DAYS)
Antispasticity Agents		
<i>baclofen (10 mg, 20 mg, 5 mg)</i>	1	
DANTRIUM 25 MG CAPSULE	1	
<i>dantrolene sodium (100 mg, 25 mg, 1 50 mg)</i>	1	
<i>tizanidine hcl (2 mg capsule, 2 mg tablet, 4 mg capsule, 4 mg tablet, 6 mg capsule)</i>	1	
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI)		
BIKTARVY	1	QL (30 PER 30 DAYS)
DOVATO	1	QL (30 PER 30 DAYS)
GENVOYA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
ISENTRESS (100 MG POWDER PACKET, 400 MG TABLET)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
ISENTRESS (100 MG, 25 MG)	1	QL (180 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ISENTRESS HD	1	QL (60 PER 30 DAYS)
JULUCA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
STRIBILD	1	QL (30 PER 30 DAYS)
TIVICAY (25 MG, 50 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
TIVICAY 10 MG TABLET	1	QL (240 PER 30 DAYS)
TIVICAY PD	1	QL (360 PER 30 DAYS)
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI)		
DELSTRIGO	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EDURANT	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EDURANT PED	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>efavirenz 600 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>etravirine</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
INTELENCE (100 MG, 200 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
INTELENCE 25 MG TABLET	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>nevirapine 200 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>nevirapine 50 mg/5 ml susp</i>	1	QL (1200 PER 30 DAYS)
<i>nevirapine er 400 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
PIFELTRO	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>rilpivirine</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
SYMFI	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI)		
<i>abacavir 20 mg/ml solution</i>	1	QL (960 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>abacavir 300 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>abacavir-lamivudine</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
CIMDUO	1	QL (30 PER 30 DAYS)
COMPLERA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
DESCOVY	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>emtricitabine</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>emtricitabine-rilpivirne-tenof</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>emtricitabine-tenofovir disop</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	1	QL (850 PER 30 DAYS)
EMTRIVA 200 MG CAPSULE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EPIVIR 10 MG/ML ORAL SOLN	1	QL (960 PER 30 DAYS)
EPIVIR 150 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
EPIVIR 300 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lamivudine (10 mg/ml oral soln, 300 mg/30ml sol cup)</i>	1	QL (960 PER 30 DAYS)
<i>lamivudine 150 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>lamivudine 300 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lamivudine-zidovudine</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
ODEFSEY	1	QL (30 PER 30 DAYS)
RETROVIR 10 MG/ML SYRUP	1	QL (1920 PER 30 DAYS)
RETROVIR 100 MG CAPSULE	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
TRIUMEQ	1	QL (30 PER 30 DAYS)
TRIUMEQ PD	1	QL (180 PER 30 DAYS)
TRUVADA	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযি঑ এই টুবেলি঑ে পরতীক ঑বং
সংক্ষপ্তিসার঑ে অর্থ কী তা জানত঑ে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
VIREAD (150 MG, 200 MG, 250 MG, 300 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
VIREAD POWDER	1	QL (240 PER 30 DAYS)
ZIAGEN 20 MG/ML SOLUTION	1	QL (960 PER 30 DAYS)
<i>zidovudine 100 mg capsule</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>zidovudine 300 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>zidovudine 50 mg/5 ml syrup</i>	1	QL (1920 PER 30 DAYS)
Anti-HIV Agents, Other		
FUZEON	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>maraviroc 150 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>maraviroc 300 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
RUKOBIA	1	QL (60 PER 30 DAYS)
SELZENTRY 150 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN	1	QL (1840 PER 30 DAYS)
SELZENTRY 300 MG TABLET	1	QL (120 PER 30 DAYS)
SUNLENCA (300 MG, 4- 300 MG)	1	QL (4 PER 28 OVER TIME)
SUNLENCA 5- 300 MG TABLET	1	QL (5 PER 28 OVER TIME)
TYBOST	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors		
APTIVUS	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>atazanavir sulfate (150 mg, 300 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>atazanavir sulfate 200 mg cap</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>darunavir 600 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>darunavir 800 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EVOTAZ	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>fosamprenavir calcium</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
KALETRA 100-25 MG TABLET	1	QL (300 PER 30 DAYS)
KALETRA 200-50 MG TABLET	1	QL (120 PER 30 DAYS)
KALETRA 80 MG-20 MG/ML SOLN	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml</i>	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 100-25mg tb</i>	1	QL (300 PER 30 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 200-50mg tb</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
NORVIR (100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET)	1	QL (360 PER 30 DAYS)
PREZCOBIX	1	QL (30 PER 30 DAYS)
PREZISTA 100 MG/ML SUSPENSION	1	QL (400 PER 30 DAYS)
PREZISTA 150 MG TABLET	1	QL (180 PER 30 DAYS)
PREZISTA 600 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
PREZISTA 75 MG TABLET	1	QL (300 PER 30 DAYS)
PREZISTA 800 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
REYATAZ 200 MG CAPSULE	1	QL (60 PER 30 DAYS)
REYATAZ 300 MG CAPSULE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
REYATAZ 50 MG POWDER PACKET	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>ritonavir</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
SYMTUZA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
VIRACEPT 250 MG TABLET	1	QL (270 PER 30 DAYS)
VIRACEPT 625 MG TABLET	1	QL (120 PER 30 DAYS)
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents		
LIVTENCITY	1	QL (120 PER 30 DAYS)
PREVYMIS (240 MG, 480 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
VALCYTE (450 MG TABLET, 50 MG/ML SOLUTION)	1	
<i>valganciclovir hcl (450 mg tablet, hcl 50 mg/ml)</i>	1	
Anti-hepatitis B (HBV) Agents		
<i>adefovir dipivoxil</i>	1	
BARACLUDE (0.05 MG/ML SOLUTION, 0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET)	1	
<i>entecavir</i>	1	
<i>lamivudine 100 mg tablet</i>	1	
<i>lamivudine hbv</i>	1	
Anti-hepatitis C (HCV) Agents		
MAVYRET	1	PA
<i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i>	1	
VOSEVI	1	PA
ZEPATIER	1	PA
Anti-influenza Agents		
<i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i>	1	QL (1080 PER 365 OVER TIME)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>oseltamivir phos 30 mg capsule</i>	1	QL (168 PER 365 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate (45 mg, 75 mg)</i>	1	QL (84 PER 365 OVER TIME)
RELENZA	1	QL (120 PER 365 OVER TIME)
TAMIFLU (45 MG, 75 MG)	1	QL (84 PER 365 OVER TIME)
TAMIFLU 30 MG CAPSULE	1	QL (168 PER 365 OVER TIME)
TAMIFLU 6 MG/ML SUSPENSION	1	QL (1080 PER 365 OVER TIME)
XOFLUZA (40 MG TAB (80 MG DOSE), 40 MG TABLET)	1	QL (4 PER 365 OVER TIME)
XOFLUZA 80 MG TABLET	1	QL (2 PER 365 OVER TIME)
Antiherpetic Agents		
<i>acyclovir (200 mg capsule, 200 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp cup, 400 mg tablet, 800 mg tablet, 800 mg/20ml susp cup)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>acyclovir 5% ointment</i>	1	PA, QL (30 PER 30 OVER TIME)
<i>acyclovir sodium (1,000 mg/20 ml, 500 mg/10 ml)</i>	1	PA
<i>famciclovir</i>	1	
<i>valacyclovir</i>	1	
VALTREX	1	
ZOVIRAX 5% OINTMENT	1	PA, QL (30 PER 30 OVER TIME)
Antiviral, Coronavirus agents		
PAXLOVID 150-100 MG (MODERATE)	1	QL (20 PER 30 OVER TIME)
PAXLOVID 150-100 MG PACK (EUA)	1	QL (20 PER 30 OVER TIME)
PAXLOVID 300-100 MG DOSE PACK	1	QL (30 PER 30 OVER TIME)
PAXLOVID 300-100 MG PACK (EUA)	1	QL (30 PER 30 OVER TIME)
PAXLOVID 300/150-100MG(SEVERE)	1	QL (11 PER 30 OVER TIME)
Anxiolytics		
<i>alprazolam (0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অঐথ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>alprazolam 2 mg tablet</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>alprazolam er (er 0.5 mg, er 1 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>alprazolam er 2 mg tablet</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>alprazolam er 3 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>alprazolam xr (0.5 mg, 1 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>alprazolam xr 2 mg tablet</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>alprazolam xr 3 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>buspirone hcl</i>	1	
<i>chlordiazepoxide 25 mg capsule</i>	1	PA, QL (360 PER 30 DAYS)
<i>chlordiazepoxide hcl (10 mg, 5 mg)</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>clonazepam (0.125 mg dis tab, 0.125 mg odt, 0.25 mg odt, 0.5 mg dis tablet, 0.5 mg odt, 1 mg dis tablet, 1 mg odt)</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>clonazepam (0.5 mg, 1 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>clonazepam (2 mg odt, 2 mg tablet)</i>	1	QL (300 PER 30 DAYS)
<i>clorazepate 15 mg tablet</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>clorazepate 3.75 mg tablet</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>clorazepate 7.5 mg tablet</i>	1	PA, QL (360 PER 30 DAYS)
<i>diazepam (10 mg, 2 mg, 5 mg)</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>diazepam (25 mg/5 ml, 5 mg/ml)</i>	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
<i>diazepam (5 ml oral cup, 5 ml solution)</i>	1	PA, QL (1200 PER 30 DAYS)
<i>hydroxyzine hcl (10 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml syrup, 50 mg/25 ml cup, hcl 10 mg tablet, hcl 25 mg tablet, hcl 50 mg tablet)</i>	1	PA
<i>hydroxyzine pamoate</i>	1	PA
<i>lorazepam (0.5 mg, 1 mg)</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>lorazepam (2 mg tablet, 2 mg/ml oral concent)</i>	1	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
<i>lorazepam intensol</i>	1	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
<i>oxazepam</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
Bipolar Agents		
Mood Stabilizers		
<i>lithium carbonate</i>	1	
<i>lithium carbonate er</i>	1	
<i>lithium citrate</i>	1	
LITHOBID	1	
Blood Glucose Regulators		
Antidiabetic Agents		
<i>acarbose 100 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>acarbose 25 mg tablet</i>	1	QL (360 PER 30 DAYS)
<i>acarbose 50 mg tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
ACTOS (30 MG, 45 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ACTOS 15 MG TABLET	1	QL (90 PER 30 DAYS)
CYCLOSET	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>dapagliflozin</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
FARXIGA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ft sterile pads 2" x 2"</i>	1	PA
<i>gauze pads & dressings - pads 2 x 2</i>	1	PA
<i>glimepiride 1 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>glimepiride 2 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glimepiride 4 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>glipizide 10 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glipizide 2.5 mg tablet</i>	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>glipizide 5 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>glipizide er 10 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>glipizide er 2.5 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>glipizide er 5 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glipizide xl 10 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>glipizide xl 2.5 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>glipizide xl 5 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glipizide-metformin (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glipizide-metformin 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
GLUCOTROL XL 10 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
GLUCOTROL XL 5 MG TABLET	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glyburid-metformin 1.25-250 mg</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>glyburide 1.25 mg tablet</i>	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>glyburide 2.5 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>glyburide 5 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glyburide micro 1.5 mg tab</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>glyburide micro 3 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>glyburide micro 6 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
GLYXAMBI	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>gnp sterile gauze pads 2" x 2"</i>	1	PA
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad</i>	1	PA
JANUMET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
JANUMET XR (100-1,000 MG, 50-500 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
JANUMET XR 50-1,000 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
JANUVIA	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
JARDIANCE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
JENTADUETO	1	QL (60 PER 30 DAYS)
JENTADUETO XR 2.5 MG-1,000 MG	1	QL (60 PER 30 DAYS)
JENTADUETO XR 5 MG-1,000 MG TB	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>metformin hcl 1,000 mg tablet</i>	1	QL (75 PER 30 DAYS)
<i>metformin hcl 500 mg tablet</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
<i>metformin hcl 850 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>metformin hcl er 500 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>metformin hcl er 750 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
MOUNJARO	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
<i>nateglinide 120 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>nateglinide 60 mg tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
OZEMPIC (0.25-0.5 PEN, 1 (4 MG/3 ML), 2 (8 MG/3 ML))	1	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
<i>pioglitazone hcl (30 mg, 45 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>pioglitazone hcl 15 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>pioglitazone-glimepiride</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>pioglitazone-metformin</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>repaglinide 0.5 mg tablet</i>	1	QL (960 PER 30 DAYS)
<i>repaglinide 1 mg tablet</i>	1	QL (480 PER 30 DAYS)
<i>repaglinide 2 mg tablet</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
RYBELSUS	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>saxagliptin hcl</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>saxagliptin-metformin er (saxagliptin-metformin er 5-500, saxagliptin-metformn er 5-1000)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>saxagliptn-metform er 2.5-1000</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
SOLIQUA 100-33	1	QL (18 PER 30 DAYS)
SYMLINPEN 120	1	
SYMLINPEN 60	1	
SYNJARDY	1	QL (60 PER 30 DAYS)
SYNJARDY XR (10-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB, 5-1,000 MG TABLET)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
SYNJARDY XR 25-1,000 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
TRADJENTA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
TRULICITY	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
XIGDUO XR (10 MG-1,000 MG TAB, 10 MG-500 MG TABLET, 5 MG-500 MG TABLET)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
XIGDUO XR (2.5 MG TAB, 5 MG TABLET)	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিয এই টুবলিযে পরতীক ংবং
সংক্ষপ্তিসারযে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Glycemic Agents		
BAQSIMI	1	QL (4 PER 30 DAYS)
<i>diazoxide</i>	1	
<i>glucagon emergency kit</i>	1	QL (4 PER 30 DAYS)
GVOKE	1	QL (0.8 PER 30 DAYS)
GVOKE HYPOPEN 1-PK 1 MG/0.2 ML	1	QL (0.8 PER 30 DAYS)
GVOKE HYPOPEN 1PK 0.5MG/0.1 ML	1	QL (0.4 PER 30 DAYS)
GVOKE HYPOPEN 2-PK 1 MG/0.2 ML	1	QL (0.8 PER 30 DAYS)
GVOKE HYPOPEN 2PK 0.5MG/0.1 ML	1	QL (0.4 PER 30 DAYS)
GVOKE PFS 1-PK 1 MG/0.2 ML SYR	1	QL (0.8 PER 30 DAYS)
GVOKE PFS 2-PK 1 MG/0.2 ML SYR	1	QL (0.8 PER 30 DAYS)
PROGLYCEM	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিযে এই টুবেলিযে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Insulins		
<i>autosield duo pen ndl 30g 5mm</i>	1	PA
<i>droplet insulin syringe (0.3 ml 29g 12.7mm(1/2), 0.3 ml 30g 12.7mm(1/2), ins 0.3ml 30g 8mm(1/2), ins 0.3ml 31g 6mm(1/2), ins 0.3ml 31g 8mm(1/2), ins 0.5 ml 29g 12.7mm, ins 0.5 ml 30g 12.7mm, ins syr 0.5 ml 31g 6mm, ins syr 0.5 ml 31g 8mm, ins syr 0.5ml 30g 8mm, ins syr 1 ml 30g 8mm, ins syr 1 ml 31g 6mm, ins syr 1 ml 31g 8mm, ins syr 1ml 29g 12.7mm, ins syr 1ml 30g 12.7mm)</i>	1	PA
<i>droplet micron 34g 3.5mm</i>	1	PA
<i>droplet pen needle (29g 10mm, 29g 12mm, 31g 5mm, 31g 6mm, 31g 8mm, 32g 4mm, 32g 5mm, 32g 6mm, 32g 8mm)</i>	1	PA
<i>dropsafe pen needle (5mm, 8mm)</i>	1	PA
<i>easy comfort insulin syringe (0.5ml 29g, 1 ml 29g, 1 ml 32g)</i>	1	PA
<i>easy comfort pen needle (29g 4mm, 29g 5mm, 32g 4mm)</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিরে পরতীক এবং
সংক্শপিতসাররে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
FIASP	1	QL (60 PER 30 DAYS)
FIASP FLEXTOUCH	1	QL (60 PER 30 DAYS)
FIASP PENFILL	1	QL (60 PER 30 DAYS)
FIASP PUMPCART	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG KWIKPEN U-100	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG KWIKPEN U-200	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG MIX 75-25	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMALOG TEMPO PEN U-100	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
HUMULIN 70-30	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMULIN N	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMULIN N KWIKPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMULIN R	1	QL (60 PER 30 DAYS)
HUMULIN R U-500	1	PA
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
INSULIN ASPART	1	QL (60 PER 30 DAYS)
INSULIN ASPART FLEXPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
INSULIN ASPART PENFILL	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>insulin pen needle</i>	1	PA
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i>	1	PA
<i>insulin syringe (disp) u-100 1 ml</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i>	1	PA
<i>insulin syringe (syr 0.5 ml 28g 12.7mm, syringe 1 ml 27g 16mm, syringe 1ml 28g 12.7mm)</i>	1	PA
<i>insupen pen needle 32g 6mm</i>	1	PA
LANTUS	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LANTUS SOLOSTAR	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LYUMJEV	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LYUMJEV KWIKPEN U-100	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LYUMJEV KWIKPEN U-200	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LYUMJEV TEMPO PEN U-100	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>nano 2 gen pen needle 32g 4mm</i>	1	PA
<i>nano pen needle</i>	1	PA
<i>needles, insulin disp., safety</i>	1	PA
NOVOLIN 70-30	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLIN N	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLIN N FLEXPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLIN R	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLIN R FLEXPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLOG	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLOG FLEXPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLOG MIX 70-30	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN	1	QL (60 PER 30 DAYS)
NOVOLOG PENFILL	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>omnipod 5 (g6/libre 2 plus)</i>	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>omnipod 5 dexg7g6 intro(gen 5)</i>	1	PA, QL (1 PER 720 OVER TIME)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরতীক এবং সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>omnipod 5 dext7g6 pods (gen 5)</i>	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>omnipod 5 g6-g7 intro kt(gen5)</i>	1	PA, QL (1 PER 720 OVER TIME)
<i>omnipod 5 g6-g7 pods (gen 5)</i>	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>omnipod 5 intro(g6/libre2plus)</i>	1	PA, QL (1 PER 720 OVER TIME)
<i>omnipod classic pods (gen 3)</i>	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>omnipod dash intro kit (gen 4)</i>	1	PA, QL (1 PER 720 OVER TIME)
<i>omnipod dash pdm kit (gen 4)</i>	1	PA, QL (1 PER 720 OVER TIME)
<i>omnipod dash pods (gen 4)</i>	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>omnipod go pods</i>	1	PA, QL (10 PER 30 DAYS)
<i>pen needle (32g 4mm, gnp 31g 5mm, gnp 31g 8mm, gnp 32g 4mm, gnp 32g 6mm)</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TOUJEO MAX SOLOSTAR	1	QL (60 PER 30 DAYS)
TOUJEO SOLOSTAR	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>true comfort safety pen needle</i>	1	PA
<i>ultra-fine insulin syringe</i>	1	PA
<i>ultra-fine pen needle</i>	1	PA
<i>unifine otc pen needle</i>	1	PA
<i>unifine pentips</i>	1	PA
<i>unifine pentips plus</i>	1	PA

Blood Products and Modifiers

Anticoagulants

<i>dabigatran etexilate (150 mg cp, 75 mg cap)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>dabigatran etexilate 110 mg cp</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
ELIQUIS (0.5 MG PKT(1X0.5MG, 1.5 MG PKT(3X0.5MG, 2 MG PKT(4X 0.5 MG)	1	QL (560 PER 28 DAYS)
ELIQUIS (5 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 5MG)	1	QL (74 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ELIQUIS 2.5 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
ELIQUIS SPRINKLE	1	QL (74 PER 30 DAYS)
<i>enoxaparin 30 mg/0.3 ml syr</i>	1	QL (9 PER 90 OVER TIME)
<i>enoxaparin 40 mg/0.4 ml syr</i>	1	QL (12 PER 90 OVER TIME)
<i>enoxaparin 60 mg/0.6 ml syr</i>	1	QL (18 PER 90 OVER TIME)
<i>enoxaparin sodium (100 mg/ml, 150 mg/ml)</i>	1	QL (30 PER 90 OVER TIME)
<i>enoxaparin sodium (120 ml, 80 ml)</i>	1	QL (24 PER 90 OVER TIME)
<i>fondaparinux 10 mg/0.8 ml syr</i>	1	QL (24 PER 90 OVER TIME)
<i>fondaparinux 2.5 mg/0.5 ml syr</i>	1	QL (15 PER 90 OVER TIME)
<i>fondaparinux 5 mg/0.4 ml syr</i>	1	QL (12 PER 90 OVER TIME)
<i>fondaparinux 7.5 mg/0.6 ml syr</i>	1	QL (18 PER 90 OVER TIME)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>heparin sodium (10,000 unit/10 ml vial, 2,000 unit/2 ml vial, 30,000 unit/30 ml vial, 40,000 unit/4 ml vial, 5,000 unit/ml carpuct, 50,000 unit/10 ml vial, 50,000 unit/5 ml vial, sod 1,000 unit/ml vial, sod 10,000 unit/ml vl, sod 20,000 unit/ml vl, sod 5,000 unit/ml syrg, sod 5,000 unit/ml vial)</i>	1	
<i>jantoven</i>	1	
LOVENOX (100 MG/ML, 150 MG/ML)	1	QL (30 PER 90 OVER TIME)
LOVENOX (120 ML, 80 ML)	1	QL (24 PER 90 OVER TIME)
LOVENOX 30 MG/0.3 ML SYRINGE	1	QL (9 PER 90 OVER TIME)
LOVENOX 40 MG/0.4 ML SYRINGE	1	QL (12 PER 90 OVER TIME)
LOVENOX 60 MG/0.6 ML SYRINGE	1	QL (18 PER 90 OVER TIME)
<i>rivaroxaban 1 mg/ml suspension</i>	1	QL (620 PER 30 DAYS)
<i>rivaroxaban 2.5 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরতীক এবং সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>warfarin sodium</i>	1	
XARELTO (10 MG, 20 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
XARELTO (15 MG, 2.5 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
XARELTO 1 MG/ML SUSPENSION	1	QL (620 PER 30 DAYS)
XARELTO DVT-PE TREAT START 30D	1	QL (51 PER 30 DAYS)
Blood Products and Modifiers, Other		
AGRYLIN	1	
<i>anagrelide hcl</i>	1	
ARANESP (10 MCG/0.4 ML SYRINGE, 100 MCG/0.5 ML SYRINGE, 100 MCG/ML VIAL, 150 MCG/0.3 ML SYRINGE, 200 MCG/0.4 ML SYRINGE, 200 MCG/ML VIAL, 25 MCG/0.42 ML SYRING, 25 MCG/ML VIAL, 300 MCG/0.6 ML SYRINGE, 40 MCG/0.4 ML SYRINGE, 40 MCG/ML VIAL, 500 MCG/1 ML SYRINGE, 60 MCG/0.3 ML SYRINGE, 60 MCG/ML VIAL)	1	PA
<i>eltrombopag olamine</i>	1	PA

আপনি পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিরে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
FULPHILA	1	PA
GRANIX	1	PA
LEUKINE	1	PA
NIVESTYM	1	PA
PROCRIT	1	PA
PROMACTA	1	PA
RETACRIT	1	PA
UDENYCA	1	PA
UDENYCA AUTOINJECTOR	1	PA
UDENYCA ONBODY	1	PA
ZIEXTENZO	1	PA
Hemostasis Agents		
<i>tranexamic acid 650 mg tablet</i>	1	
Platelet Modifying Agents		
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	1	
BRILINTA	1	
CABLIVI	1	
<i>cilostazol</i>	1	
<i>clopidogrel 75 mg tablet</i>	1	
<i>dipyridamole (25 mg, 50 mg, 75 mg)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
PLAVIX	1	
<i>prasugrel hcl</i>	1	
<i>ticagrelor</i>	1	
Cardiovascular Agents		
Alpha-adrenergic Agonists		
<i>clonidine</i>	1	
<i>clonidine hcl (0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg)</i>	1	
<i>droxidopa</i>	1	PA
<i>guanfacine hcl</i>	1	
<i>midodrine hcl</i>	1	
NORTHERA	1	PA
Alpha-adrenergic Blocking Agents		
CARDURA	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>doxazosin mesylate</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>phenoxybenzamine hcl</i>	1	
<i>prazosin hcl</i>	1	
<i>terazosin 1 mg capsule</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>terazosin hcl (10 mg, 2 mg, 5 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
Angiotensin II Receptor Antagonists		
ATACAND (16 MG, 4 MG, 8 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
ATACAND 32 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
AVAPRO (150 MG, 300 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
BENICAR (20 MG, 40 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
BENICAR 5 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>candesartan cilexetil (16 mg tb, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>candesartan cilexetil 32 mg tb</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
COZAAR (25 MG, 50 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
COZAAR 100 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
DIOVAN (160 MG, 40 MG, 80 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারিঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ ঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
DIOVAN 320 MG TABLET	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EDARBI	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>irbesartan</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>losartan potassium (25 mg, 50 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>losartan potassium 100 mg tab</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>olmesartan medoxomil (20 mg, 40 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>olmesartan medoxomil 5 mg tab</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>telmisartan</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>valsartan (160 mg, 40 mg, 80 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>valsartan 320 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Angiotensin-converting Enzyme (ACE) Inhibitors		
<i>benazepril hcl</i>	1	
<i>captopril</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>enalapril maleate (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tablet)</i>	1	
<i>fosinopril sodium</i>	1	
<i>lisinopril</i>	1	
LOTENSIN	1	
<i>moexipril hcl</i>	1	
<i>perindopril erbumine</i>	1	
<i>quinapril hcl</i>	1	
<i>ramipril</i>	1	
<i>trandolapril</i>	1	
VASOTEC	1	
ZESTRIL	1	
Antiarrhythmics		
<i>amiodarone hcl (100 mg, 200 mg, 400 mg)</i>	1	
<i>dofetilide</i>	1	
<i>flecainide acetate</i>	1	
<i>mexiletine hcl</i>	1	
MULTAQ	1	
<i>pacerone (100 mg, 200 mg, 400 mg)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>propafenone hcl</i>	1	
<i>propafenone hcl er</i>	1	
<i>quinidine gluc er 324 mg tab</i>	1	
<i>quinidine sulfate</i>	1	
<i>sotalol</i>	1	
<i>sotalol af</i>	1	
TIKOSYN	1	
Beta-adrenergic Blocking Agents		
<i>acebutolol hcl</i>	1	
<i>atenolol</i>	1	
<i>betaxolol hcl (10 mg, 20 mg)</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate (10 mg, 5 mg)</i>	1	
BYSTOLIC	1	
<i>carvedilol</i>	1	
<i>carvedilol er</i>	1	
INDERAL LA	1	
INDERAL XL	1	
INNOPRAN XL	1	
<i>labetalol hcl (100 mg, 200 mg, 300 mg)</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে প্ৰতীক ঐবং
সংক্শপ্তিসাঐে অঐ্থ কী তা জানতে পাঐনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
LOPRESSOR (100 MG, 50 MG)	1	
<i>metoprolol succinate</i>	1	
<i>metoprolol tartrate (100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tb, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	1	
<i>nadolol</i>	1	
<i>nebivolol hcl</i>	1	
<i>pindolol</i>	1	
<i>propranolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 20 mg/5 ml soln, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml soln, 60 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	1	
<i>propranolol hcl er</i>	1	
TENORMIN	1	
<i>timolol maleate (10 mg, 20 mg, 5 mg)</i>	1	
TOPROL XL	1	
Calcium Channel Blocking Agents, Dihydropyridines		
<i>amlodipine besylate</i>	1	
<i>felodipine er</i>	1	
<i>isradipine</i>	1	
<i>nicardipine hcl (20 mg, 30 mg)</i>	1	

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>nifedipine</i>	1	
<i>nifedipine er</i>	1	
<i>nimodipine 30 mg capsule</i>	1	
<i>nisoldipine (er 17 mg, er 25.5 mg, er 34 mg, er 8.5 mg)</i>	1	
NORVASC	1	
PROCARDIA XL	1	
SULAR	1	
Calcium Channel Blocking Agents, Nondihydropyridines		
CARDIZEM	1	
CARDIZEM CD	1	
CARDIZEM LA	1	
<i>cartia xt</i>	1	
<i>dilt-xr</i>	1	
<i>diltiazem 12hr er</i>	1	
<i>diltiazem 24hr er</i>	1	
<i>diltiazem 24hr er (cd)</i>	1	
<i>diltiazem 24hr er (la)</i>	1	
<i>diltiazem 24hr er (xr)</i>	1	
<i>diltiazem hcl (120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>matzim la</i>	1	
<i>taztia xt</i>	1	
<i>tiadylt er</i>	1	
TIAZAC	1	
<i>verapamil er</i>	1	
<i>verapamil er pm</i>	1	
<i>verapamil hcl (120 mg, 40 mg, 80 mg)</i>	1	
<i>verapamil sr</i>	1	
VERELAN PM	1	
Cardiovascular Agents, Other		
<i>acetazolamide</i>	1	
<i>acetazolamide er</i>	1	
<i>aliskiren</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>amlodipine besylate-benazepril</i>	1	
<i>amlodipine-atorvastatin</i>	1	
<i>amlodipine-olmesartan</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>amlodipine-valsartan</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>amlodipine-valsartan-hctz</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
ATACAND HCT	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	1	
AVALIDE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
AZOR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	1	
BENICAR HCT	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
CORLANOR (5 MG, 7.5 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
CORLANOR 5 MG/5 ML ORAL SOLN	1	PA, QL (600 PER 30 DAYS)
DEMSER	1	
<i>digoxin (0.125 mg, 0.25 mg, 125 mcg, 250 mcg, 62.5 mcg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>digoxin 0.05 mg/ml solution</i>	1	QL (150 PER 30 DAYS)
DIOVAN HCT	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EDARBYCLOR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	1	
ENTRESTO (49 MG-51 MG, 97 MG-103 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
ENTRESTO 24 MG-26 MG TABLET	1	QL (180 PER 30 DAYS)
ENTRESTO SPRINKLE	1	QL (240 PER 30 DAYS)
EXFORGE	1	QL (30 PER 30 DAYS)
EXFORGE HCT	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	1	
HYZAAR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ivabradine hcl</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিযে এই টবেলিযে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
LANOXIN (125 MCG, 250 MCG, 62.5 MCG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>methazolamide</i>	1	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>metyrosine</i>	1	
MICARDIS HCT (40-12.5 MG, 80-25 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
MICARDIS HCT 80-12.5 MG TABLET	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>pentoxifylline</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>ranolazine er</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>sacubitril-valsartan (49-51 mg, 97-103 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>sacubitril-valsartan 24-26 mg</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>spironolactone-hctz</i>	1	
TEKTURNA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>telmisartan-amlodipine</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>telmisartan-hctz 80-12.5 mg tb</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid (40-12.5 mg tb, 80-25 mg tab)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
TENORETIC 100	1	
TENORETIC 50	1	
<i>trandolapril-verapamil er</i>	1	
TRIBENZOR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
VASERETIC	1	
ZESTORETIC	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অঐথ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Diuretics, Loop		
<i>bumetanide (0.25 mg/ml vial, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/4 ml vial, 2 mg tablet, 2.5 mg/10 ml vial)</i>	1	
<i>furosemide (1,000 mg/100 ml vl, 10 mg/ml solution, 100 mg/10 ml vial, 20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 40 mg tablet, 40 mg/4 ml vial, 40 mg/5 ml soln, 500 mg/50 ml vial, 80 mg tablet)</i>	1	
LASIX	1	
<i>torseamide</i>	1	
Diuretics, Potassium-sparing		
<i>amiloride hcl</i>	1	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid (37.5-25 mg cp, 37.5-25 mg tb, 75-50 mg tab)</i>	1	
Diuretics, Thiazide		
<i>chlorthalidone</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>indapamide</i>	1	
<i>metolazone</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
<i>fenofibrate (130 mg capsule, 134 mg capsule, 145 mg tablet, 160 mg tablet, 200 mg capsule, 67 mg capsule)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>fenofibrate (43 mg capsule, 48 mg tablet, 54 mg tablet)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>fenofibric acid dr 135 mg cap</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>fenofibric acid dr 45 mg cap</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>gemfibrozil</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LOPID	1	QL (60 PER 30 DAYS)
Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors		
<i>atorvastatin 80 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>atorvastatin calcium (10 mg, 20 mg, 40 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
CRESTOR (10 MG, 20 MG, 5 MG)	1	ST, QL (45 PER 30 DAYS)
CRESTOR 40 MG TABLET	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযি়ে ংই টবেলি়ে পরতীক ংবং
সংক্ষপ্তিসাররে ংর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>fluvastatin er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>fluvastatin sodium</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
LIPITOR (10 MG, 20 MG, 40 MG)	1	ST, QL (45 PER 30 DAYS)
LIPITOR 80 MG TABLET	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lovastatin</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>pravastatin sodium (10 mg, 20 mg, 40 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>pravastatin sodium 80 mg tab</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>rosuvastatin calcium (10 mg, 20 mg, 5 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>rosuvastatin calcium 40 mg tab</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>simvastatin (10 mg, 40 mg, 5 mg)</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)
<i>simvastatin 20 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>simvastatin 80 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ZOCOR (10 MG, 40 MG)	1	ST, QL (45 PER 30 DAYS)
ZOCOR 20 MG TABLET	1	ST, QL (60 PER 30 DAYS)
Dyslipidemics, Other		
<i>cholestyramine (packet, powder)</i>	1	
<i>cholestyramine light (packet, powder)</i>	1	
COLESTID 1 GM TABLET	1	
<i>colestipol hcl (1 gm tablet, granules, granules packet)</i>	1	
<i>ezetimibe</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>icosapent ethyl (0.5 gm, 500 mg)</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>icosapent ethyl 1 gram capsule</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
JUXTAPID (10 MG, 20 MG, 30 MG, 5 1 MG)		PA
<i>niacin er (er 1,000 mg, er 750 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>niacin er 500 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	1	
<i>prevalite (packet, powder)</i>	1	
REPATHA SURECLICK	1	PA, QL (6 PER 28 DAYS)
REPATHA SYRINGE	1	PA, QL (6 PER 28 DAYS)
<i>triklo</i>	1	
VASCEPA 0.5 GM CAPSULE	1	QL (240 PER 30 DAYS)
VASCEPA 1 GRAM CAPSULE	1	QL (120 PER 30 DAYS)
VYTORIN	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
ZETIA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Mineralocorticoid Receptor Antagonists		
ALDACTONE	1	
<i>eplerenone</i>	1	
INSPRA	1	
KERENDIA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>spironolactone (100 mg, 25 mg, 50 mg)</i>	1	
Vasodilators, Direct-acting Arterial		
<i>hydralazine hcl (10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg)</i>	1	
<i>minoxidil (10 mg, 2.5 mg)</i>	1	
Vasodilators, Direct-acting Arterial/Venous		
ISORDIL TITRADOSE	1	
<i>isosorbide dinitrate (10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg)</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate er</i>	1	
NITRO-BID	1	
<i>nitroglycerin (0.3 mg tablet sl, 0.4 mg tablet sl, 0.4% ointment, 0.6 mg tablet sl, 400 mcg spray)</i>	1	
<i>nitroglycerin patch</i>	1	
NITROLINGUAL	1	
NITROSTAT	1	
RECTIV	1	
VERQUVO	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Central Nervous System Agents		
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines		
ADDERALL XR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
DEXEDRINE (10 MG, 15 MG, 15 MG CAP)	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>dextroamp-amphetamin 20 mg tab</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>dextroamphetamine 10 mg tab</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>dextroamphetamine 5 mg tab</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>dextroamphetamine er 5 mg cap</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate er (er 10 mg, er 15 mg)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>dextroamphetamine-amphet er (er 10 mg, er 15 mg, er 20 mg, er 25 mg, er 30 mg, er 5 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযি়ে এই টবেলি়ে পরতীক এবং
সংক্ষপ্তসাররে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>dextroamphetamine-amphetamine</i> 1 (<i>dextroamp-amphetam 12.5 mg,</i> <i>dextroamp-amphetam 7.5 mg,</i> <i>dextroamp-amphetamin 10 mg,</i> <i>dextroamp-amphetamin 15 mg,</i> <i>dextroamp-amphetamin 30 mg,</i> <i>dextroamp-amphetamine 5 mg</i>)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> (10 <i>mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg,</i> <i>60 mg, 70 mg</i>)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
VYVANSE (10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 50 MG, 60 MG, 70 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>zenzedi 10 mg tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>zenzedi 5 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-amphetamines		
<i>atomoxetine hcl</i> (10 mg, 18 mg, 25 <i>mg, 40 mg</i>)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>atomoxetine hcl</i> (100 mg, 60 mg, 80 mg)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিহে এই টবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
FOCALIN	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>guanfacine hcl er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>methylphenidate 10 mg/5 ml sol</i>	1	PA, QL (900 PER 30 DAYS)
<i>methylphenidate 5 mg/5 ml soln</i>	1	PA, QL (450 PER 30 DAYS)
<i>methylphenidate er (er 10 mg, er 20 mg)</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>methylphenidate hcl (10 mg, 20 mg, 5 mg)</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
RITALIN	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
STRATTERA (10 MG, 18 MG, 25 MG, 40 MG)	1	QL (60 PER 30 DAYS)
STRATTERA (100 MG, 60 MG, 80 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Central Nervous System, Other		
AUSTEDO (12 MG, 9 MG)	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
AUSTEDO 6 MG TABLET	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
AUSTEDO XR	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
AUSTEDO XR TITR(12-18-24-30MG)	1	PA, QL (28 PER 28 DAYS)
INGREZZA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)	1	PA, QL (28 PER 28 DAYS)
INGREZZA SPRINKLE	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
NUEDEXTA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>riluzole</i>	1	
<i>tetrabenazine 12.5 mg tablet</i>	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
<i>tetrabenazine 25 mg tablet</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
VEOZAH	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
XENAZINE 12.5 MG TABLET	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
XENAZINE 25 MG TABLET	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Multiple Sclerosis Agents		
AMPYRA	1	PA
AVONEX (4 PACK)	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
AVONEX 30 MCG/0.5 ML SYRINGE	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
AVONEX PEN (4 PACK)	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
BETASERON	1	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>dalfampridine er</i>	1	PA
<i>dimethyl fumarate</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>fingolimod</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
GILENYA 0.5 MG CAPSULE	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>glatiramer 20 mg/ml syringe</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>glatiramer 40 mg/ml syringe</i>	1	PA, QL (12 PER 28 DAYS)
<i>glatopa 20 mg/ml syringe</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে প্ৰতীক ঐবং
সংক্ৰপ্তিসাঐে অৰ্থ কী তা জানতে পাঐনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>glatopa 40 mg/ml syringe</i>	1	PA, QL (12 PER 28 DAYS)
KESIMPTA PEN	1	PA, QL (1.6 PER 28 DAYS)
PLEGRIDY	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
PLEGRIDY PEN	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
TECFIDERA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VUMERITY	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
Dental and Oral Agents		
<i>cevimeline hcl</i>	1	
<i>chlorhexidine gluconate (15 ml cup, rinse)</i>	1	
<i>kourzeq</i>	1	
<i>oralone</i>	1	
<i>periogard</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (5 mg, 7.5 mg)</i>	1	
SALAGEN	1	
<i>triamcinolone 0.1% paste</i>	1	

আপন পিষঠায় গযি়ে ংই টবেলি়ে পরতীক ংবং
সংক্ষপ্তিসাররে ংর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Dermatological Agents		
Acne and Rosacea Agents		
<i>accutane</i>	1	PA
<i>acitretin</i>	1	
<i>amnesteem</i>	1	PA
<i>azelaic acid</i>	1	
AZELEX	1	
BENZAMYCIN	1	
<i>claravis</i>	1	PA
<i>clind ph-benzoyl perox 1.2-5%</i>	1	
<i>clindamycin-benzoyl peroxide (clindamycin-benzoyl, clindamycin- bnz pmp)</i>	1	
<i>doxycycline ir-dr</i>	1	
<i>erythromycin-benzoyl peroxide</i>	1	
FINACEA 15% FOAM	1	
<i>isotretinoin</i>	1	PA
KLARON	1	
<i>neuac</i>	1	
ORACEA	1	

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
RETIN-A	1	PA, QL (45 PER 30 DAYS)
<i>sulfacetamide sodium (sod top susp, sodium lotn)</i>	1	
<i>tazarotene (0.05% gel, 0.1% gel)</i>	1	PA, QL (100 PER 30 DAYS)
<i>tazarotene (0.05%, 0.1%)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
TAZORAC (0.05% GEL, 0.1% GEL)	1	PA, QL (100 PER 30 DAYS)
TAZORAC 0.05% CREAM	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% cream, 0.025% gel, 0.05% cream, 0.1% cream)</i>	1	PA, QL (45 PER 30 DAYS)
<i>zenatane</i>	1	PA
Dermatitis and Pruitus Agents		
ALA-CORT 1% CREAM	1	
<i>alclometasone dipropionate</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>ammonium lactate</i>	1	
<i>betamethasone diprop augmented (crm, gel, oin)</i>	1	QL (200 PER 28 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>betamethasone dipropionate (crm, oint)</i>	1	QL (135 PER 30 DAYS)
<i>betamethasone dp 0.05% lot</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>betamethasone dp aug 0.05% lot</i>	1	QL (210 PER 30 DAYS)
<i>betamethasone va 0.1% lotion</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>betamethasone valerate (va cream, valer ointm)</i>	1	QL (135 PER 30 DAYS)
<i>clobetasol 0.05% shampoo</i>	1	QL (236 PER 30 DAYS)
<i>clobetasol emollient 0.05% crm</i>	1	QL (210 PER 28 DAYS)
<i>clobetasol propionate (cream, gel, ointment)</i>	1	QL (210 PER 28 DAYS)
<i>clobetasol propionate (prop foam, solution)</i>	1	QL (200 PER 28 DAYS)
<i>clodan</i>	1	QL (236 PER 30 DAYS)
<i>desonide (cream, ointment)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>desonide 0.05% lotion</i>	1	QL (118 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>desoximetasone (0.05% cream, 0.05% gel, 0.25% cream, 0.25% ointment)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
DIPROLENE	1	QL (200 PER 28 DAYS)
<i>doxepin 5% cream</i>	1	PA
ELIDEL	1	PA
EUCRISA	1	PA
<i>fluocinolone acetonide (0.01% cream, 0.01% solution, 0.025% cream, 0.025% ointment)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>fluocinolone acetonide (body, scalp)</i>	1	QL (118.28 PER 30 DAYS)
<i>fluocinonide (cream, gel, ointment, solution)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>fluocinonide 0.1% cream</i>	1	QL (240 PER 28 DAYS)
<i>fluocinonide-e</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone propionate (0.005% oint, 0.05% cream)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>halobetasol propionate (cream, ointmnt)</i>	1	QL (200 PER 28 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>hydrocortisone (cream, ointment)</i>	1	
<i>hydrocortisone 2.5% lotion</i>	1	QL (118 PER 30 DAYS)
<i>hydrocortisone 2.5% ointment</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)
<i>hydrocortisone butyr 0.1% soln</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>hydrocortisone butyrate (hydrocort buty lipid crm, hydrocort buty lipo cream, hydrocortisone buty cream, hydrocortisone butyr oint)</i>	1	QL (135 PER 30 DAYS)
<i>hydrocortisone valerate</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>mometasone furoate (cream, oint)</i>	1	QL (135 PER 30 DAYS)
<i>mometasone furoate 0.1% soln</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>pimecrolimus</i>	1	PA
PRUDOXIN	1	PA
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i>	1	
<i>tacrolimus (0.03%, 0.1%)</i>	1	PA
<i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.025% oint, 0.1% cream, 0.1% ointment, 0.5% cream)</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>triamcinolone acetonide (0.025% lotion, 0.1% lotion, 0.5% ointment)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>triderm 0.5% cream</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)
ZONALON	1	PA
Dermatological Agents, Other		
<i>calcipotriene (cream, ointment, solution)</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>calcitrene</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>clotrimazole-betamethasone (crm, lot)</i>	1	
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	1	PA
<i>fluorouracil (2%, 5%)</i>	1	QL (10 PER 30 OVER TIME)
<i>fluorouracil 5% cream</i>	1	QL (40 PER 30 OVER TIME)
<i>imiquimod 5% cream packet</i>	1	PA
<i>methoxsalen</i>	1	
<i>nystatin-triamcinolone</i>	1	
OTEZLA (10-20 MG STARTER 28, 10-20-30MG START 28)	1	PA, QL (55 PER 180 OVER TIME)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অঐথ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
OTEZLA (20 MG, 30 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
OTEZLA XR 75 MG TABLET	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
OTEZLA XR INITIATION PK 28 DAY	1	PA, QL (41 PER 180 OVER TIME)
<i>podofilox 0.5% topical soln</i>	1	
SANTYL	1	QL (180 PER 30 DAYS)
SILVADENE	1	
<i>silver sulfadiazine</i>	1	
SSD	1	
Pediculicides/Scabicides		
<i>ivermectin 1% cream</i>	1	PA
<i>malathion</i>	1	
OVIDE	1	
<i>permethrin</i>	1	
SOOLANTRA	1	PA
Topical Anti-infectives		
<i>gentamicin sulfate (cream, ointment)</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে প্ৰতীক ঐবং
সংক্ৰপ্তিসাঐে অঐ্থ কী তা জানতে পাঐনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
METROCREAM	1	
METROGEL	1	
<i>metronidazole (0.75% cream, 0.75% lotion, top 1% gel pump, topical 0.75% gl, topical 1% gel)</i>	1	
<i>mupirocin</i>	1	QL (30 PER 30 OVER TIME)
Electrolytes/Minerals/ Metals/ Vitamins		
Electrolyte/Mineral Replacement		
<i>aqua care sodium chloride</i>	1	
CARBAGLU	1	PA
<i>carglumic acid</i>	1	PA
<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl</i>	1	
<i>dextrose 5%-0.2% nacl</i>	1	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl</i>	1	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl</i>	1	
<i>dextrose 5%-0.9% nacl</i>	1	
<i>glucose 5%-0.9% nacl</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l in d5w solution</i>	1	
<i>kcl-d5w-0.2% nacl</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযি়ে এই টবেলি়ে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসাররে অৰ্থ কী তা জানতবে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>kcl-d5w-0.225% nacl</i>	1	
<i>kcl-d5w-0.45% nacl</i>	1	
<i>klor-con 10</i>	1	
KLOR-CON 8	1	
<i>klor-con m10</i>	1	
KLOR-CON M15	1	
<i>klor-con m20</i>	1	
<i>magnesium sulfate (1 g/2 ml, 10g/20ml, 25g/50ml, 5 g/10ml, syringe)</i>	1	
<i>potassium chloride (cl 10 meq/5 ml conc, cl 10% (20 meq/15ml), cl 10% (40 meq/30ml), cl 2 meq/ml conc, cl 20 meq/10 ml conc, cl 20% (40 meq/15ml), cl 40 meq/20 ml conc, cl 60 meq/30 ml conc, cl er 10 meq capsule, cl er 10 meq tablet, cl er 15 meq tablet, cl er 20 meq tablet, cl er 8 meq capsule, cl er 8 meq tablet, cl10%(20meq/15ml)cup, cl10%(40meq/30ml)cup, cl20%(40meq/15ml)cup)</i>	1	
<i>potassium chloride in d5lr</i>	1	
<i>potassium chloride proamp</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>potassium chloride-0.45% nacl</i>	1	
<i>potassium citrate er</i>	1	
<i>sodium chloride (saline 0.45% soln- excel con, sodium chloride 0.45% soln, sodium chloride 0.9% 1,000 ml, sodium chloride 0.9% 100 ml, sodium chloride 0.9% 250 ml, sodium chloride 0.9% 50 ml, sodium chloride 0.9% 500 ml, sodium chloride 0.9% ampule, sodium chloride 0.9% irrig, sodium chloride 0.9% irrig., sodium chloride 0.9% prcss sol, sodium chloride 0.9% sol- excel, sodium chloride 0.9% soln, sodium chloride 0.9% solution, sodium chloride 0.9% vial)</i>	1	
<i>sodium chloride 0.9%-water</i>	1	
Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers		
CHEMET	1	
<i>deferasirox (125 mg tb for susp, 180 mg granule pkt, 180 mg tablet, 250 mg tb for susp, 360 mg granule pkt, 360 mg tablet, 500 mg tb for susp, 90 mg granule pkt, 90 mg tablet)</i>	1	PA

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
EXJADE	1	PA
JADENU	1	PA
JADENU SPRINKLE	1	PA
JYNARQUE	1	PA
SAMSCA	1	PA
SYPRINE	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
<i>tolvaptan (15 mg, 15 mg-15 mg, 30 mg, 30 mg-15 mg, 45 mg-15 mg, 60 mg-30 mg, 90 mg-30 mg)</i>	1	PA
<i>trientine hcl 250 mg capsule</i>	1	PA, QL (240 PER 30 DAYS)
<i>dextrose in water (10%-water iv solution, 5%-water 1,000 ml, 5%-water 100 ml, 5%-water 250 ml, 5%-water 50 ml, 5%-water iv soln)</i>	1	
<i>glucose in water (100 ml, 50 ml)</i>	1	
INTRALIPID 20% IV FAT EMUL	1	PA
NUTRILIPID	1	PA
TRAVASOL	1	PA
TROPHAMINE	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Potassium Binders		
<i>kionex</i>	1	
LOKELMA	1	
<i>sodium polystyrene sulfonate (sodium polystyrene sulf powder, sps 15 gm/60 ml suspension)</i>	1	
SPS	1	
Gastrointestinal Agents		
Anti-Constipation Agents		
<i>constulose</i>	1	
<i>enulose</i>	1	
<i>generlac</i>	1	
<i>lactulose (10 gm/15 ml soln cup, 10 gm/15 ml solution, 20 gm/30 ml soln cup, 20 gm/30 ml solution)</i>	1	
LINZESS	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lubiprostone 24 mcg capsule</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>lubiprostone 8 mcg capsule</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
MOVANTIK	1	QL (30 PER 30 DAYS)
RELISTOR (12 ML SYRINGE, 12 ML VIAL)	1	PA, QL (18 PER 30 DAYS)
RELISTOR 150 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
RELISTOR 8 MG/0.4 ML SYRINGE	1	PA, QL (12 PER 30 DAYS)
Anti-Diarrheal Agents		
<i>alose tron hcl</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>diphenoxylate-atrop 2.5-0.025</i>	1	PA
<i>loperamide 2 mg capsule</i>	1	
LOTRONEX	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
VIBERZI	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
XERMELO	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
Antispasmodics, Gastrointestinal		
<i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>glycopyrrolate (1 mg, 2 mg)</i>	1	
<i>methscopolamine bromide</i>	1	
Gastrointestinal Agents, Other		
<i>bismuth-metronidazole-tetracyc</i>	1	
<i>chenodal</i>	1	PA
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n</i>	1	
GOLYTELY	1	
<i>metoclopramide hcl (10 mg tablet, 10 mg/10 ml cup, 10 mg/10 ml sol, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln)</i>	1	
MOVIPREP	1	
<i>peg 3350-electrolyte solution</i>	1	
<i>peg-3350 and electrolytes</i>	1	
<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i>	1	
PYLERA	1	
REGLAN	1	
<i>sod sulf-potass sulf-mag sulf</i>	1	
SUPREP	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
SUTAB	1	
<i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	1	
VOWST	1	PA, QL (12 PER 56 OVER TIME)
XIFAXAN 550 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
Histamine2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine (200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg)</i>	1	
<i>famotidine (20 mg tablet, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml susp)</i>	1	
<i>nizatidine (150 mg, 300 mg)</i>	1	
Protectants		
CARAFATE (1 GM TABLET, 1 GM/10 ML SUSP)	1	
CYTOTEC	1	
<i>misoprostol</i>	1	
<i>sucralfate (1 gm tablet, 1 gm/10 ml susp, 1 gm/10 ml susp cup)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Proton Pump Inhibitors		
<i>esomeprazole magnesium (10 mg packet, 2.5 mg packet, 20 mg packet, 40 mg packet, 5 mg packet, mag 20 mg cap, mag 40 mg cap)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lansoprazole (15 mg, 30 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
NEXIUM	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>omeprazole (20 mg, 40 mg)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>omeprazole dr 10 mg capsule</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>pantoprazole sod dr 20 mg tab</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>pantoprazole sod dr 40 mg tab</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
PREVACID DR 30 MG CAPSULE	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
PROTONIX DR 20 MG TABLET	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
PROTONIX DR 40 MG TABLET	1	ST, QL (60 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>rabeprazole sod dr 20 mg tab</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Genetic or Enzyme or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ATTRUBY	1	PA, QL (112 PER 28 DAYS)
<i>betaine anhydrous</i>	1	
BUPHENYL 500 MG TABLET	1	PA
CARNITOR (1 GM/10 ML ORAL SOLN, 100 MG/ML ORAL SOLN, 330 MG TABLET)	1	
CARNITOR SF	1	
CEREZYME	1	PA
CREON	1	
<i>cromolyn 100 mg/5 ml oral conc</i>	1	
CRYSVITA	1	PA
CYSTADANE	1	
CYSTAGON	1	PA
ELELYSO	1	PA
ENDARI	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
KUVAN	1	PA
<i>l-glutamine 5 gram powder pkt</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>levocarnitine (1 g/10 ml cup, 1 g/10 ml soln, 330 mg tablet, 500 mg/5 ml cup)</i>	1	
<i>miglustat</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>nitisinone</i>	1	
ORFADIN (10 MG CAPSULE, 2 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 4 MG/ML SUSPENSION, 5 MG CAPSULE)	1	
PALYNZIQ	1	PA
PROLASTIN C	1	PA
PYRUKYND (20 MG TABLET, 20 MG TAPER PACK, 5 MG TABLET, 50 MG TABLET, 50 MG TAPER PACK)	1	PA, QL (56 PER 28 DAYS)
PYRUKYND (20-5 MG, 50-20 MG)	1	PA, QL (14 PER 28 DAYS)
PYRUKYND 5 MG TAPER PACK	1	PA, QL (7 PER 28 DAYS)
REVCOVI	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
REZDIFFRA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	1	PA
<i>sodium phenylbutyrate (500mg tb, powder)</i>	1	PA
STRENSIQ	1	PA
VPRIV	1	Gaucher Enzyme Replacement PA - Vpriv
WELIREG	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>yargesa</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>zelvysia</i>	1	PA
ZENPEP	1	
ZOKINVY	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)

Genitourinary Agents

Antispasmodics, Urinary

<i>darifenacin er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
-----------------------	---	---------------------

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>fesoterodine fumarate er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
GEMTESA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
MYRBETRIQ (ER 25 MG, ER 50 MG)	1	QL (30 PER 30 DAYS)
MYRBETRIQ ER 8 MG/ML SUSP	1	QL (300 PER 28 DAYS)
<i>oxybutynin 5 mg tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>oxybutynin chloride (5 ml soln cup, 5 ml solution, 5 ml syrup)</i>	1	QL (600 PER 30 DAYS)
<i>oxybutynin cl er 10 mg tablet</i>	1	QL (90 PER 30 DAYS)
<i>oxybutynin cl er 15 mg tablet</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>oxybutynin cl er 5 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>solifenacin succinate</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>tolterodine tartrate</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>tolterodine tartrate er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TOVIAZ	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>trospium chloride</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>trospium chloride er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Benign Prostatic Hypertrophy Agents		
<i>alfuzosin hcl er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>dutasteride</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>finasteride 5 mg tablet</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
PROSCAR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
RAPAFLO	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>silodosin</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>tadalafil (2.5 mg, 5 mg)</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>tamsulosin hcl</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
Contraceptives, Other		
LILETTA	1	
NEXPLANON	1	
SKYLA	1	
Genitourinary Agents, Other		
<i>bethanechol chloride</i>	1	
DEPEN	1	
<i>penicillamine 250 mg tablet</i>	1	
Hormonal Agents, Stimulant/ Replacement/ Modifying (Adrenal)		
ACTHAR	1	PA
ACTHAR SELFJECT	1	PA
CORTEF	1	
<i>dexamethasone (0.5 mg tablet, 0.5 mg/5 ml cup, 0.5 mg/5 ml elx, 0.5 mg/5 ml liq, 0.75 mg tablet, 1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 10 day 1.5 mg tb, 13 day 1.5 mg tb, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 6 day 1.5 mg tab, 6 mg tablet)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>fludrocortisone acetate</i>	1	
HEMADY	1	
<i>hidex</i>	1	
<i>hydrocortisone (10 mg, 20 mg, 5 mg)</i>	1	
MEDROL (16 MG TABLET, 4 MG DOSEPAK, 4 MG TABLET, 8 MG TABLET)	1	
<i>methylprednisolone</i>	1	
<i>prednisolone (15 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml syrup, 15mg/5ml soln cup)</i>	1	
<i>prednisolone sodium phosphate (5 ml soln, sod ph 25 ml)</i>	1	
<i>prednisone (1 mg tablet, 10 mg tab dose pack, 10 mg tablet, 2.5 mg tablet, 20 mg tablet, 5 mg tab dose pack, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml solution, 50 mg tablet)</i>	1	
<i>taperdex 6 day 1.5 mg tablet</i>	1	
Hormonal Agents, Stimulant/ Replacement/ Modifying (Pituitary)		
CHORIONIC GONADOTROPIN	1	PA
DDAVP (0.1 MG, 0.2 MG)	1	

আপন পিষঠায় গযিহে এই টবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসারে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>desmopressin acetate (0.01% solution, 0.01% spray, 10 mcg/0.1 ml spr, 40 mcg/10 ml vial, ac 4 mcg/ml ampul, ac 4 mcg/ml vial, acetate 0.1 mg tb, acetate 0.2 mg tb)</i>	1	
INCRELEX	1	
OMNITROPE (10 MG/1.5 ML CRTG, 5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL)	1	PA
PREGNYL	1	PA
Hormonal Agents, Stimulant/ Replacement/ Modifying (Sex Hormones/ Modifiers)		
Androgens		
<i>danazol</i>	1	PA
DEPO-TESTOSTERONE	1	PA
<i>methyltestosterone</i>	1	PA
<i>testosterone ((2.5 g) pkt, gel pump)</i>	1	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
<i>testosterone (1% (50 mg/5 g) pk, 12.5 mg/1.25 gram, 50 mg/5 gram gel, 50 mg/5 gram pkt)</i>	1	PA, QL (300 PER 30 DAYS)
<i>testosterone 1% (25mg/2.5g) pk</i>	1	PA, QL (225 PER 30 DAYS)

আপনি পিষঠায় গযি঑ এই টবেলি঑ে পরতীক ঑বং
সংক্ষপিতসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>testosterone 1.62%(1.25 g) pkt</i>	1	PA, QL (37.5 PER 30 DAYS)
<i>testosterone 30 mg/1.5 ml pump</i>	1	PA, QL (180 PER 30 DAYS)
<i>testosterone cypionate</i>	1	PA
<i>testosterone enanthate</i>	1	PA
Estrogens		
<i>conjugated estrogens</i>	1	
DEPO-ESTRADIOL	1	
DIVIGEL (0.25 MG GEL, 0.5 MG GEL, 0.75 MG GEL, 1 MG GEL, 1.25 MG GEL)	1	
<i>dotti</i>	1	
ESTRACE 0.01% CREAM	1	
<i>estradiol (0.01% cream, 0.1% (0.25mg) gel pk, 0.1% (0.5mg) gel pkt, 0.1% (0.75mg) gel pk, 0.1% (1 mg) gel pkt, 0.1% (1.25mg) gel pk, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 10 mcg vaginal insrt, 2 mg tablet)</i>	1	
<i>estradiol (once weekly)</i>	1	
<i>estradiol (twice weekly)</i>	1	

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষা এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>estradiol valerate</i>	1	
ESTRING	1	
<i>lyllana</i>	1	
MENEST	1	
PREMARIN (0.3 MG TABLET, 0.45 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 0.9 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, VAGINAL CREAM-APPL)	1	
VAGIFEM	1	
<i>yuvafem</i>	1	
<i>abigale</i>	1	
<i>abigale lo</i>	1	
<i>afirmelle</i>	1	
<i>altavera</i>	1	
<i>alyacen</i>	1	
<i>amabelz</i>	1	
<i>amethia</i>	1	
<i>amethyst</i>	1	
<i>apri</i>	1	
<i>aranelle</i>	1	
<i>ashlyna</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>aubra</i>	1	
<i>aubra eq</i>	1	
<i>aurovela</i>	1	
<i>aurovela 24 fe</i>	1	
<i>aurovela fe</i>	1	
<i>aviane</i>	1	
<i>ayuna</i>	1	
<i>azurette</i>	1	
<i>balziva</i>	1	
<i>blisovi 24 fe</i>	1	
<i>blisovi fe</i>	1	
<i>briellyn</i>	1	
<i>camrese</i>	1	
<i>camrese lo</i>	1	
<i>chateal eq</i>	1	
COMBIPATCH	1	
<i>cryselle</i>	1	
<i>cyred</i>	1	
<i>cyred eq</i>	1	
<i>dasetta</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>daysee</i>	1	
<i>desogestr-eth estrad eth estra</i>	1	
<i>dolishale</i>	1	
<i>drospirenone-eth estra-levomef</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	1	
<i>elinest</i>	1	
<i>eluryng</i>	1	
<i>enilloring</i>	1	
<i>enpresse</i>	1	
<i>enskyce</i>	1	
<i>estarylla</i>	1	
<i>estradiol-norethindrone acetat</i>	1	
<i>ethynodiol-ethinyl estradiol</i>	1	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	1	
<i>falmina</i>	1	
<i>feirza</i>	1	
<i>fyavolv 1 mg-5 mcg tablet</i>	1	
<i>galbriela</i>	1	
<i>gemmily</i>	1	
<i>hailey</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>hailey 24 fe</i>	1	
<i>hailey fe</i>	1	
<i>haloette</i>	1	
<i>iclevia</i>	1	
<i>introvale</i>	1	
<i>isibloom</i>	1	
<i>jaimiess</i>	1	
<i>jasmiel</i>	1	
<i>jinteli</i>	1	
<i>jolessa</i>	1	
<i>juleber</i>	1	
<i>junel</i>	1	
<i>junel fe</i>	1	
<i>junel fe 24</i>	1	
<i>kaitlib fe</i>	1	
<i>kalliga</i>	1	
<i>kariva</i>	1	
<i>kelnor 1-35</i>	1	
<i>kelnor 1-50</i>	1	
<i>kurvelo</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>larin</i>	1	
<i>larin 24 fe</i>	1	
<i>larin fe</i>	1	
LAYOLIS FE	1	
<i>leena</i>	1	
<i>lessina</i>	1	
<i>levonest</i>	1	
<i>levonorg-eth estrad eth estrad</i> (<i>levono-e 0.15-0.03-0.01, levonor-e</i> <i>0.1-0.02-0.01</i>)	1	
<i>levonorgestrel-eth estradiol</i>	1	
<i>levora-28</i>	1	
<i>lo-zumandimine</i>	1	
LOESTRIN	1	
LOESTRIN FE	1	
<i>lojaimiess</i>	1	
<i>loryna</i>	1	
<i>low-ogestrel</i>	1	
<i>luizza</i>	1	
<i>lutra</i>	1	
<i>marlissa</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>merzee</i>	1	
<i>microgestin</i>	1	
<i>microgestin fe</i>	1	
<i>mili</i>	1	
<i>mimvey</i>	1	
<i>mono-linyah</i>	1	
<i>necon</i>	1	
<i>nikki</i>	1	
<i>norelgestromin-eth estradiol</i>	1	
<i>norethin-eth estra-ferrous fum</i>	1	
<i>norethindron-ethinyl estradiol</i> (<i>norethin-ee 1.5-0.03 mg(21) tb,</i> <i>norethin-eth estrad 1 mg-5 mcg,</i> <i>norethind-eth estrad 1-0.02 mg)</i>	1	
<i>norethindrone-e.estradiol-iron (1</i> <i>mg/20-30-35 mcg, 1-0.02(21)-75</i> <i>tab, 1-0.02(24)-75 cap, 1.5-</i> <i>0.03mg(21)-75)</i>	1	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	1	
<i>nortrel</i>	1	
NUVARING	1	
<i>nylia</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবেলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>ocella</i>	1	
<i>philith</i>	1	
<i>pimtrea</i>	1	
<i>portia</i>	1	
PREMPHASE	1	
PREMPRO	1	
<i>reclipsen</i>	1	
<i>setlakin</i>	1	
<i>simliya</i>	1	
<i>simpesse</i>	1	
<i>sprintec</i>	1	
<i>sronyx</i>	1	
<i>syeda</i>	1	
<i>tarina 24 fe</i>	1	
<i>tarina fe</i>	1	
<i>tarina fe 1-20 eq</i>	1	
<i>taysofy</i>	1	
<i>tilia fe</i>	1	
<i>tri-estarylla</i>	1	
<i>tri-legest fe</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>tri-linyah</i>	1	
<i>tri-lo-estarylla</i>	1	
<i>tri-lo-marzia</i>	1	
<i>tri-lo-mili</i>	1	
<i>tri-lo-sprintec</i>	1	
<i>tri-mili</i>	1	
<i>tri-nymyo</i>	1	
<i>tri-sprintec</i>	1	
<i>tri-vylibra</i>	1	
<i>tri-vylibra lo</i>	1	
<i>trivora-28</i>	1	
<i>turqoz</i>	1	
<i>tydemy</i>	1	
<i>valtya</i>	1	
<i>velivet</i>	1	
<i>vestura</i>	1	
<i>vienva</i>	1	
<i>viorele</i>	1	
<i>volnea</i>	1	
<i>vyfemla</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>vylibra</i>	1	
<i>wera</i>	1	
<i>wymzya fe</i>	1	
<i>xarah fe</i>	1	
<i>xelria fe</i>	1	
<i>xulane</i>	1	
YASMIN 28	1	
YAZ	1	
<i>zafemy</i>	1	
<i>zovia 1-35</i>	1	
<i>zumandimine</i>	1	
Progestins		
<i>camila</i>	1	
<i>deblitane</i>	1	
DEPO-PROVERA	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	1	
<i>emzahh</i>	1	
<i>errin</i>	1	
<i>gallifrey</i>	1	
<i>heather</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>incassia</i>	1	
<i>jencycla</i>	1	
<i>lyleq</i>	1	
<i>lyza</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate (10 mg tab, 150 mg/ml, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	1	
<i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet, 400 mg/10ml susp cup, acet 40 mg/ml susp, acet 400 mg/10 ml)</i>	1	
<i>meleya</i>	1	
<i>nora-be</i>	1	
<i>norethindrone</i>	1	
<i>norethindrone ac (lupaneta)</i>	1	
<i>norethindrone acetate</i>	1	
<i>orquidea</i>	1	
<i>progesterone (100 mg, 200 mg)</i>	1	
PROVERA	1	
<i>sharobel</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents		
DUAVEE	1	
EVISTA	1	
<i>raloxifene hcl</i>	1	
Hormonal Agents, Stimulant/ Replacement/ Modifying (Thyroid)		
CYTOMEL	1	
LEVO-T	1	
<i>levothyroxine sodium (100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg)</i>	1	
LEVOXYL	1	
<i>liomny</i>	1	
<i>liothyronine sodium (25 mcg, 5 mcg, 50 mcg)</i>	1	
SYNTHROID	1	
TIROSINT	1	
TIROSINT-SOL	1	
UNITHROID	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
<i>cabergoline</i>	1	
ELIGARD (22.5 MG B, 22.5 MG KIT)	1	PA, QL (1 PER 84 OVER TIME)
ELIGARD (30 MG B, 30 MG KIT)	1	PA, QL (1 PER 112 OVER TIME)
ELIGARD (45 MG B, 45 MG KIT)	1	PA, QL (1 PER 168 OVER TIME)
ELIGARD (7.5 MG B, 7.5 MG KIT)	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
FIRMAGON	1	PA
KORLYM	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>leuprolide acetate (14 ml kt, 14 ml vl)</i>	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
<i>leuprolide depot</i>	1	PA, QL (1 PER 84 OVER TIME)
LUPRON DEPOT (3.75 MG, 7.5 MG)	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
LUPRON DEPOT 3.75MG (LUPANETA)	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
LUPRON DEPOT-PED 11.25 MG 3MO	1	PA, QL (1 PER 84 OVER TIME)
LUPRON DEPOT-PED 45 MG 6MO KIT	1	PA, QL (1 PER 168 OVER TIME)
LUPRON DEPOT-PED 7.5 MG KIT	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
<i>mifepristone 300 mg tablet</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>octreotide acetate</i>	1	PA
<i>octreotide acetate er</i>	1	PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT	1	PA
SIGNIFOR	1	PA
SIGNIFOR LAR	1	PA
SOMATULINE DEPOT	1	PA
SOMAVERT	1	PA
SYNAREL	1	
TRELSTAR	1	PA

Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)

Antithyroid Agents

<i>methimazole</i>	1	
--------------------	---	--

আপনি পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>propylthiouracil</i>	1	
Immunological Agents		
Angioedema Agents		
FIRAZYR	1	PA, QL (18 PER 30 DAYS)
HAEGARDA 2,000 UNIT VIAL	1	PA, QL (27 PER 28 DAYS)
HAEGARDA 3,000 UNIT VIAL	1	PA, QL (18 PER 28 DAYS)
<i>icatibant</i>	1	PA, QL (18 PER 30 DAYS)
<i>sajazir</i>	1	PA, QL (18 PER 30 DAYS)
Immunoglobulins		
ATGAM	1	PA
GAMMAGARD LIQUID	1	PA
GAMMAGARD LIQUID ERC	1	PA
GAMMAGARD S-D	1	PA
GAMMAPLEX	1	PA
GAMUNEX-C	1	PA
THYMOGLOBULIN	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ষপ্তিসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Immunological Agents, Other		
ACTEMRA 162 MG/0.9 ML SYRINGE	1	PA, QL (3.6 PER 28 DAYS)
ACTEMRA ACTPEN	1	PA, QL (3.6 PER 28 DAYS)
ARCALYST	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
BENLYSTA (200 MG/ML AUTOINJECT, 200 MG/ML SYRINGE)	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
COSENTYX (2 SYRINGES)	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
COSENTYX 150 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
COSENTYX 75 MG/0.5 ML SYRINGE	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
COSENTYX SENSOREADY (2 PENS)	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
COSENTYX SENSOREADY PEN	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
COSENTYX UNOREADY PEN	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
DUPIXENT 200 MG/1.14 ML PEN	1	PA, QL (3.42 PER 28 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিযে এই টবেলিযে পরতীক এবং সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
DUPIXENT 200 MG/1.14 ML SYRINGE	1	PA, QL (3.42 PER 28 DAYS)
DUPIXENT 300 MG/2 ML PEN	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
DUPIXENT 300 MG/2 ML SYRINGE	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENTYVIO PEN	1	PA, QL (1.36 PER 28 DAYS)
ORENCIA 125 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
ORENCIA 50 MG/0.4 ML SYRINGE	1	PA, QL (1.6 PER 28 DAYS)
ORENCIA 87.5 MG/0.7 ML SYRINGE	1	PA, QL (2.8 PER 28 DAYS)
ORENCIA CLICKJECT	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
PYZCHIVA (45 ML SYRINGE, CDV 45 ML SYR)	1	PA, QL (1.5 PER 84 OVER TIME)
PYZCHIVA (90 MG/ML, CDV 90 MG/ML)	1	PA, QL (3 PER 84 OVER TIME)
PYZCHIVA 45 MG/0.5 ML VIAL	1	PA, QL (1.5 PER 84 DAYS)
RIDAURA	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
RINVOQ (ER 15 MG, ER 30 MG)	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
RINVOQ ER 45 MG TABLET	1	PA, QL (84 PER 180 OVER TIME)
RINVOQ LQ	1	PA, QL (360 PER 30 DAYS)
SKYRIZI 150 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 180 MG/1.2 ML ON-BODY	1	PA, QL (8.4 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 360 MG/2.4 ML ON-BODY	1	PA, QL (16.8 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 600 MG/10 ML VIAL	1	PA, QL (60 PER 180 OVER TIME)
SKYRIZI PEN	1	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
STELARA (45 ML SYRINGE, 45 ML VIAL)	1	PA, QL (1.5 PER 84 OVER TIME)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ষপ্তিসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
STELARA 130 MG/26 ML VIAL	1	PA, QL (104 PER 180 OVER TIME)
STELARA 90 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (3 PER 84 OVER TIME)
STEQEYMA 130 MG/26 ML VIAL	1	PA, QL (104 PER 180 OVER TIME)
STEQEYMA 45 MG/0.5 ML SYRINGE	1	PA, QL (1.5 PER 84 OVER TIME)
STEQEYMA 90 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (3 PER 84 OVER TIME)
TREMFYA 100 MG/ML PEN	1	PA, QL (3 PER 56 OVER TIME)
TREMFYA 100 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (3 PER 56 OVER TIME)
TREMFYA 200 MG/2 ML PEN	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
TREMFYA 200 MG/2 ML SYRINGE	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
TREMFYA ONE-PRESS	1	PA, QL (3 PER 56 OVER TIME)
TREMFYA PEN INDUCTION (2 PEN)	1	PA, QL (12 PER 180 OVER TIME)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপিতসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TYENNE 162 MG/0.9 ML SYRINGE	1	PA, QL (3.6 PER 28 DAYS)
TYENNE AUTOINJECTOR	1	PA, QL (3.6 PER 28 DAYS)
USTEKINUMAB-AEKN 45 MG SYRINGE	1	PA, QL (1.5 PER 84 OVER TIME)
USTEKINUMAB-AEKN 90 MG/ML SYR	1	PA, QL (3 PER 84 OVER TIME)
XOLAIR (150 MG/1.2 ML POWDER VL, 150 MG/ML AUTOINJECTOR, 150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML AUTOINJECT, 300 MG/2 ML SYRINGE, 75 MG/0.5 ML AUTOINJECT, 75 MG/0.5 ML SYRINGE)	1	PA
Immunostimulants		
ACTIMMUNE	1	PA
BESREMI	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
PEGASYS	1	PA
Immunosuppressants		
ASTAGRAF XL	1	PA
AZASAN	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐ
সংক্ষপ্তিসাঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>azathioprine</i>	1	PA
CELLCEPT (200 MG/ML ORAL SUSP, 250 MG CAPSULE, 500 MG TABLET)	1	PA
<i>cyclosporine (100 mg, 25 mg)</i>	1	PA
<i>cyclosporine modified (100 mg, 100mg/ml, 25 mg, 50 mg)</i>	1	PA
ENBREL 25 MG/0.5 ML SYRINGE	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
ENBREL 25 MG/0.5 ML VIAL	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
ENBREL 50 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENBREL MINI	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENBREL SURECLICK	1	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENVARUSUS XR	1	PA
<i>everolimus (0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg)</i>	1	PA
<i>gengraf (100 mg capsule, 100 mg/ml solution, 25 mg capsule)</i>	1	PA
HADLIMA	1	PA, QL (4.8 PER 28 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারহে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
HADLIMA PUSHTOUCH	1	PA, QL (4.8 PER 28 DAYS)
HADLIMA(CF)	1	PA, QL (2.4 PER 28 DAYS)
HADLIMA(CF) PUSHTOUCH	1	PA, QL (2.4 PER 28 DAYS)
IMURAN	1	PA
<i>leflunomide</i>	1	
<i>methotrexate (1 gm vial, 2.5 mg tablet, 250 mg/10 ml vial, 50 mg/2 ml vial)</i>	1	
<i>methotrexate sodium</i>	1	
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml susp, 250 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	1	PA
<i>mycophenolic acid</i>	1	PA
MYFORTIC 180 MG TABLET	1	PA
MYHIBBIN	1	PA
NEORAL (100 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION, 25 MG GELATIN CAPSULE)	1	PA

আপন পিষঠায় গযিহে এই টুবেলিরে পরতীক এবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
PROGRAF (0.2 MG GRANULE PACKET, 0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 1 MG GRANULE PACKET, 5 MG CAPSULE)	1	PA
SANDIMMUNE (100 MG, 25 MG)	1	PA
SIMLANDI(CF) 20 MG/0.2 ML SYRG	1	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
SIMLANDI(CF) 40 MG/0.4 ML SYRG	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
SIMLANDI(CF) 80 MG/0.8 ML SYRG	1	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
SIMLANDI(CF) AI 40 MG/0.4 ML	1	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
SIMLANDI(CF) AI 80 MG/0.8 ML	1	PA, QL (3 PER 28 DAYS)
<i>sirolimus (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/ml solution, 2 mg tablet)</i>	1	PA
<i>tacrolimus (0.5 mg, 1 mg, 5 mg)</i>	1	PA
XATMEP	1	PA
ZORTRESS	1	PA
Vaccines		
ABRYSVO	1	QL (1 PER 999 OVER TIME)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টুবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারহে অর্ক্ কী তা জানতহে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ACTHIB	1	
ADACEL TDAP	1	
AREXVY	1	QL (1 PER 999 OVER TIME)
BCG VACCINE (TICE STRAIN)	1	
BEXSERO	1	
BOOSTRIX TDAP	1	
DAPTACEL DTAP	1	
DENGVAXIA	1	
ENGERIX-B ADULT	1	PA
ENGERIX-B PEDIATRIC- ADOLESCENT	1	PA
ERVEBO (NATIONAL STOCKPILE)	1	
GARDASIL 9	1	
HAVRIX	1	
HEPLISAV-B 20 MCG/0.5 ML SYRNG	1	PA
HIBERIX	1	
IMOVAX RABIES VACCINE	1	PA
INFANRIX DTAP	1	
IPOL	1	
IXIARO	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
JYNNEOS	1	PA
JYNNEOS (NATIONAL STOCKPILE)	1	PA
KINRIX	1	
M-M-R II VACCINE	1	
MENQUADFI	1	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (1 VIAL- A-C-Y-W-135-DIP, A-C-Y-W KIT (2 VIALS))	1	
MRESVIA	1	QL (0.5 PER 999 OVER TIME)
PEDIARIX	1	
PEDVAXHIB	1	
PENBRAYA	1	
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y	1	
PENTACEL	1	
PRIORIX	1	
PROQUAD	1	
QUADRACEL DTAP-IPV	1	
RABAVERT	1	PA
RECOMBIVAX HB	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ROTARIX	1	
ROTATEQ	1	
SHINGRIX 50 MCG/0.5 ML SYRINGE	1	QL (1 PER 999 OVER TIME)
SHINGRIX VIAL KIT	1	QL (2 PER 999 OVER TIME)
STAMARIL	1	
TENIVAC	1	PA
TICOVAC	1	
TRUMENBA	1	
TWINRIX	1	
TYPHIM VI	1	
VAQTA	1	
VARIVAX VACCINE	1	
VAXCHORA VACCINE	1	
VIMKUNYA	1	
VIVOTIF	1	
YF-VAX	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Inflammatory Bowel Disease Agents		
Aminosalicylates		
APRISO	1	QL (120 PER 30 DAYS)
AZULFIDINE	1	
<i>balsalazide disodium</i>	1	
CANASA	1	
DIPENTUM	1	
LIALDA	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>mesalamine (1,000 mg supp, 4 gm/60 ml enema, 4 gm/60 ml kit)</i>	1	
<i>mesalamine 800 mg dr tablet</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>mesalamine dr</i>	1	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>mesalamine dr 1.2 gm tablet</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>mesalamine er 0.375 gram cap</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
<i>mesalamine er 500 mg capsule</i>	1	QL (240 PER 30 DAYS)

আপন পিষ্ঠায় গিয়ে এই টবেলিরে পরতীক এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
PENTASA 250 MG CAPSULE	1	QL (480 PER 30 DAYS)
PENTASA 500 MG CAPSULE	1	QL (240 PER 30 DAYS)
ROWASA 4 GM/60 ML ENEMA KIT	1	
SFROWASA	1	
<i>sulfasalazine</i>	1	
<i>sulfasalazine dr</i>	1	
Glucocorticoids		
<i>budesonide dr</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>budesonide ec</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>budesonide er</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>hydrocortisone 100 mg/60 ml</i>	1	
<i>hydrocortisone 2.5% cream</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)
<i>procto-med hc</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)
<i>proctosol-hc</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>proctozone-hc</i>	1	QL (454 PER 30 DAYS)
Metabolic Bone Disease Agents		
<i>alendronate sodium (35 mg, 70 mg)</i>	1	QL (4 PER 28 DAYS)
<i>alendronate sodium 10 mg tab</i>	1	QL (120 PER 30 DAYS)
ATELVIA	1	QL (4 PER 28 DAYS)
BONSITY	1	PA
<i>calcitonin-salmon 200 unit spr</i>	1	
<i>calcitriol (0.25 mcg capsule, 0.5 mcg capsule, 1 mcg/ml solution)</i>	1	
<i>cinacalcet hcl</i>	1	PA
FORTEO	1	PA
FOSAMAX	1	QL (4 PER 28 DAYS)
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	1	QL (1 PER 28 DAYS)
JUBBONTI	1	PA
OSENVELT	1	PA
<i>paricalcitol (1 mcg, 2 mcg, 4 mcg)</i>	1	

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিযে এই টুবেলিযে পরতীক এযং
সংক্ಷপ্তিসারে অৰ্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
PROLIA	1	PA
<i>risedronate sodium (30 mg tab, 5 mg tablet)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>risedronate sodium 150 mg tab</i>	1	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>risedronate sodium 35 mg tab</i>	1	QL (4 PER 28 DAYS)
<i>risedronate sodium dr</i>	1	QL (4 PER 28 DAYS)
ROCALTROL (0.25 MCG CAPSULE, 0.5 MCG CAPSULE, 1 MCG/ML ORAL SOLN)	1	
SENSIPAR	1	PA
STOBOCLO	1	PA
<i>teriparatide</i>	1	PA
TYMLOS	1	PA
WYOST	1	PA
XGEVA	1	PA
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Agents, Other		
<i>atropine sulfate (drop, drops)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ষপ্তিসারঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>brimonidine tartrate-timolol</i>	1	
COMBIGAN	1	
COSOPT	1	
CYSTADROPS	1	PA, QL (20 PER 28 DAYS)
CYSTARAN	1	PA, QL (60 PER 28 DAYS)
<i>dorzolamide-timolol eye drops</i>	1	
MAXITROL EYE OINTMENT	1	
MIEBO	1	PA, QL (3 PER 30 DAYS)
<i>neo-polycin hc</i>	1	
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth (neomyc-polym-dexamet ointm, neomyc-polym-dexameth drop)</i>	1	
RESTASIS	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	1	
TOBRADEX EYE OINTMENT	1	
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	1	
XDEMZY	1	PA

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিহে এই টবেলিহে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
XIIDRA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
Ophthalmic Anti-Infectives		
<i>bacitracin 500 unit/gm ophth</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin</i>	1	
BESIVANCE	1	
<i>ciprofloxacin 0.3% eye drop</i>	1	
<i>erythromycin 0.5% eye ointment</i>	1	
<i>gatifloxacin</i>	1	
<i>gentamicin 0.3% eye drop</i>	1	
<i>moxifloxacin (drops, drp-visc)</i>	1	
NATACYN	1	
<i>neo-polycin</i>	1	
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	1	
OCUFLOX	1	
<i>ofloxacin 0.3% eye drops</i>	1	
<i>polycin</i>	1	
<i>polymyxin b sul-trimethoprim</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (drops, ointment)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>tobramycin 0.3% eye drop</i>	1	
<i>trifluridine</i>	1	
VIGAMOX	1	
Ophthalmic Anti-allergy Agents		
<i>azelastine hcl 0.05% drops</i>	1	
<i>cromolyn 4% eye drops</i>	1	
<i>epinastine hcl</i>	1	
Ophthalmic Anti-inflammatories		
ACULAR	1	
ACULAR LS	1	
<i>bromfenac sodium (0.07%, 0.09%)</i>	1	
<i>dexamethasone 0.1% eye drop</i>	1	
<i>diclofenac 0.1% eye drops</i>	1	
<i>difluprednate</i>	1	
DUREZOL	1	
EYSUVIS	1	PA
<i>fluorometholone</i>	1	
<i>flurbiprofen sodium</i>	1	
FML	1	
ILEVRO	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
INVELTYS	1	
<i>ketorolac tromethamine (0.4%, 0.5%)</i>	1	
PRED FORTE	1	
PRED MILD	1	
<i>prednisolone acetate</i>	1	
<i>prednisolone sod 1% eye drop</i>	1	
PROLENSA	1	
Ophthalmic Beta-Adrenergic Blocking Agents		
<i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i>	1	
BETOPTIC S	1	
<i>carteolol hcl</i>	1	
ISTALOL	1	
<i>levobunolol hcl</i>	1	
<i>timolol maleate (0.25% gel- solution, 0.5% eye drop, 0.5% gel- solution, 0.5% gfs gel-solution, maleate 0.25% eye drop, maleate 0.5% eye drop, maleate 0.5% eye drops)</i>	1	
TIMOPTIC OCUDOSE	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other		
ALPHAGAN P	1	
AZOPT	1	
<i>brimonidine tartrate (0.2% eye drop, tartrate 0.1% drop, tartrate 0.15% drp)</i>	1	
<i>brinzolamide</i>	1	
<i>dorzolamide hcl</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (1%, 2%, 4%)</i>	1	
RHOPRESSA	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)
ROCKLATAN	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)
SIMBRINZA	1	
Ophthalmic Prostaglandin and Prostanamide Analogs		
<i>bimatoprost 0.03% eye drops</i>	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)
<i>latanoprost 0.005% eye drops</i>	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)
LUMIGAN	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)
TRAVATAN Z	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পর্যোজনীয়তা/ সীমা
<i>travoprost</i>	1	QL (15 PER 75 OVER TIME)
Otic Agents		
<i>acetic acid 2% ear solution</i>	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	1	
<i>flac otic oil</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide oil</i>	1	
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hydrocort</i>	1	
<i>ofloxacin 0.3% ear drops</i>	1	
Respiratory Tract/ Pulmonary Agents		
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
ASMANEX	1	QL (1 PER 30 DAYS)
ASMANEX HFA	1	QL (13 PER 30 DAYS)
<i>budesonide (0.25 ml, 0.5 ml, 1 ml inh)</i>	1	PA

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপিতসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>flunisolide</i>	1	QL (75 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone prop 50 mcg spray</i>	1	QL (16 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone prop hfa 110 mcg</i>	1	QL (12 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone prop hfa 220 mcg</i>	1	QL (24 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone prop hfa 44 mcg</i>	1	QL (10.6 PER 30 DAYS)
<i>mometasone furoate 50 mcg spry</i>	1	QL (34 PER 30 DAYS)
QVAR REDHALER 40 MCG	1	QL (10.6 PER 30 DAYS)
QVAR REDHALER 80 MCG	1	QL (21.2 PER 30 DAYS)
XHANCE	1	QL (32 PER 30 DAYS)
Antihistamines		
<i>azelastine 0.1% (137 mcg) spry</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>cetirizine hcl (1 mg/ml soln, 1 mg/ml syrup)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>clemastine fum 2.68 mg tablet</i>	1	PA
<i>cyproheptadine hcl (2 mg/5 ml soln, 2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syrp)</i>	1	PA
<i>desloratadine 5 mg tablet</i>	1	
<i>levocetirizine 5 mg tablet</i>	1	
<i>olopatadine 665 mcg nasal spry</i>	1	QL (30.5 PER 30 DAYS)
Antileukotrienes		
ACCOLATE	1	
<i>montelukast sodium</i>	1	
SINGULAIR	1	
<i>zafirlukast</i>	1	
Bronchodilators, Anticholinergic		
ATROVENT HFA	1	QL (25.8 PER 30 DAYS)
INCRUSE ELLIPTA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium 0.03% spray</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium 0.06% spray</i>	1	QL (45 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>ipratropium br 0.02% soln</i>	1	PA
SPIRIVA HANDIHALER	1	ST, QL (30 PER 30 DAYS)
SPIRIVA RESPIMAT	1	QL (4 PER 30 DAYS)
<i>tiotropium bromide</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Bronchodilators, Sympathomimetic		
<i>albuterol hfa 90 mcg inhaler (generic proair hfa)</i>	1	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>albuterol hfa 90 mcg inhaler (generic proventil hfa)</i>	1	QL (13.4 PER 30 DAYS)
<i>albuterol sulfate (100 mg/20 ml soln, 15 mg/3 ml solution, 2.5 mg/0.5 ml sol, 20 mg/4 ml solution, 25 mg/5 ml solution, 5 mg/ml solution, 75 mg/15 ml soln, sul 0.63 mg/3 ml sol, sul 1.25 mg/3 ml sol, sul 2.5 mg/3 ml soln)</i>	1	PA
<i>albuterol sulfate (2 mg/5 ml syrup cup, 8 mg/20 ml syrup cup, sulf 2 mg/5 ml syrup, sulfate 2 mg tab, sulfate 4 mg tab)</i>	1	
<i>epinephrine (0.15 mg auto-inject, 0.3 1 mg auto-inject)</i>	1	

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>levalbuterol tartrate hfa</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
PROAIR RESPICLICK	1	QL (2 PER 30 DAYS)
SEREVENT DISKUS	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>terbutaline sulfate (2.5 mg, 5 mg)</i>	1	
VENTOLIN HFA	1	QL (36 PER 30 DAYS)
XOPENEX HFA	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Cystic Fibrosis Agents		
CAYSTON	1	PA
KALYDECO	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ORKAMBI (100 MG, 200 MG)	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
ORKAMBI (100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
PULMOZYME	1	PA
<i>tobramycin 300 mg/5 ml ampule</i>	1	PA
TRIKAFTA (100-50-75 MG/150 MG, 50-25-37.5 MG/75 MG)	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TRIKAFTA (100-50-75 MG/75MG, 80-40-60MG/59.5MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
Mast Cell Stabilizers		
<i>cromolyn 20 mg/2 ml neb soln</i>	1	PA
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease		
DALIRESP	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>roflumilast</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
THEO-24	1	
<i>theophylline anhydrous (er 300 mg, er 450 mg)</i>	1	
<i>theophylline er (er 300 mg, er 400 mg, er 450 mg, er 600 mg)</i>	1	
Pulmonary Antihypertensives		
ADCIRCA	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
ADEMPAS	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>ambrisentan</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>bosentan (125 mg, 62.5 mg)</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)

আপন প্ৰিষ্ঠায় গযিযে এই টবেলিযে পরতীক এবং
সংক্ৰপ্তিসারে অর্থ কী তা জানতে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>bosentan 32 mg tablet for susp</i>	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
LETAIRIS	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
ORENITRAM ER	1	PA
ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT	1	PA
ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT	1	PA
ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT	1	PA
<i>sildenafil 20 mg tablet</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
<i>tadalafil 20 mg tablet</i>	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
TRACLEER (125 MG, 62.5 MG)	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSP	1	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
VENTAVIS	1	Pulmonary Hypertension PA - Ventavis, QL (270 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
WINREVAIR	1	PA, QL (1 PER 21 DAYS)
WINREVAIR (2 PACK)	1	PA, QL (1 PER 21 DAYS)
Pulmonary Fibrosis Agents		
ESBRIET (267 MG CAPSULE, 267 MG TABLET)	1	PA, QL (270 PER 30 DAYS)
ESBRIET 801 MG TABLET	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
OFEV	1	PA, QL (60 PER 30 DAYS)
<i>pirfenidone (267 mg capsule, 267 mg tablet)</i>	1	PA, QL (270 PER 30 DAYS)
<i>pirfenidone 801 mg tablet</i>	1	PA, QL (90 PER 30 DAYS)
Respiratory Tract Agents, Other		
<i>acetylcysteine (10%, 20%)</i>	1	PA
ADVAIR HFA	1	QL (12 PER 30 DAYS)
ANORO ELLIPTA	1	QL (60 PER 30 DAYS)
BREO ELLIPTA	1	QL (60 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>breynd</i>	1	QL (30.9 PER 30 DAYS)
BREZTRI AEROSPHERE	1	QL (10.7 PER 30 DAYS)
<i>budesonide-formoterol fumarate</i>	1	QL (30.9 PER 30 DAYS)
COMBIVENT RESPIMAT	1	QL (8 PER 30 DAYS)
DULERA	1	QL (39 PER 30 DAYS)
FASENRA 10 MG/0.5 ML SYRINGE	1	PA, QL (0.5 PER 28 DAYS)
FASENRA 30 MG/ML SYRINGE	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
FASENRA PEN	1	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
<i>fluticasone-salmeterol (100-50, 250-50, 500-50)</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone-salmeterol (113-14, 232-14, 55-14)</i>	1	QL (1 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium-albuterol</i>	1	PA
STIOLTO RESPIMAT	1	QL (4 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তিসারঐে অর্থ কী তা জানতঐে পারনে 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
TRELEGY ELLIPTA	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
Skeletal Muscle Relaxants		
<i>chlorzoxazone 500 mg tablet</i>	1	
<i>cyclobenzaprine hcl (10 mg, 5 mg)</i>	1	
<i>methocarbamol (500 mg, 750 mg)</i>	1	
Sleep Disorder Agents		
Sleep Promoting Agents		
BELSOMRA	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
DAYVIGO	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>doxepin hcl (3 mg, 6 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>eszopiclone</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
HETLIOZ	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ramelteon</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)

আপনি পৃষ্ঠায় গিয়ে এই টেবিলের পরীক্ষণ এবং
সংক্ষিপ্তসারে অর্থ কী তা জানতে পারেন 18

**2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)**

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
ROZEREM	1	QL (30 PER 30 DAYS)
SILENOR	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>tasimelteon</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>temazepam (15 mg, 30 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>zaleplon 10 mg capsule</i>	1	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>zaleplon 5 mg capsule</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>zolpidem tartrate (10 mg, 5 mg)</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>zolpidem tartrate er</i>	1	QL (30 PER 30 DAYS)
Wakefulness Promoting Agents		
<i>armodafinil</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
LUMRYZ	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
LUMRYZ STARTER PACK	1	PA, QL (28 PER 28 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবলিঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐঐ
সংক্ঐঐঐঐঐঐ ঐঐঐ ঐঐ ঐঐঐঐ ঐঐঐঐ 18

2026 HAMASPIK MEDICARE SELECT (HMO D-SNP) AND HAMASPIK
MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)

ওষুধের নাম	ড্রাগ টায়ার	পরয়োজনীয়তা/ সীমা
<i>modafinil</i>	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
NUVIGIL	1	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>sodium oxybate</i>	1	PA, QL (540 PER 30 DAYS)

আপন পিষঠায় গযিঐ ঐঐ টুবিলিরে পরতীক ঐবং
সংক্ষপ্তসাররে অর্থ কী তা জানতঐ পারনে 18

ঔষধের সূচী

A

abacavir.....	100,101	AFINITOR.....	69,70
abacavir-lamivudine.....	101	AFINITOR DISPERZ.....	70
abigale.....	180	afirmelle.....	180
abigale lo.....	180	AGRYLIN.....	129
ABILIFY.....	89	AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	62
ABILIFY ASIMTUFII.....	89,90	AKEEGA.....	70
ABILIFY MAINTENA.....	90	ALA-CORT.....	156
abiraterone acetate.....	65	albendazole.....	85
abirtega.....	65	albuterol hfa 90 mcg inhaler (generic proair hfa).....	217
ABRYSVO.....	201	albuterol hfa 90 mcg inhaler (generic proventil hfa).....	217
acamprosate calcium.....	27	albuterol sulfate.....	217
acarbose.....	112	alclometasone dipropionate.....	156
ACCOLATE.....	216	ALDACTONE.....	147
accutane.....	155	ALECENSA.....	70
acebutolol hcl.....	135	alendronate sodium.....	207
acetaminophen-codeine.....	23,24	alfuzosin hcl er.....	175
acetazolamide.....	138	aliskiren.....	138
acetazolamide er.....	138	allopurinol.....	61
acetic acid.....	214	alose tron hcl.....	167
acetylcysteine.....	221	ALPHAGAN P.....	213
acitretin.....	155	alprazolam.....	109,110
ACTEMRA.....	194	alprazolam er.....	110
ACTEMRA ACTPEN.....	194	alprazolam xr.....	110
ACTHAR.....	176	altavera.....	180
ACTHAR SELFJECT.....	176	ALUNBRIG.....	70
ACTHIB.....	202	alyacen.....	180
ACTIMMUNE.....	198	amabelz.....	180
ACTOS.....	112,113	amantadine.....	87
ACULAR.....	211	AMBISOME.....	58
ACULAR LS.....	211	ambrisentan.....	219
acyclovir.....	108,109	amethia.....	180
acyclovir sodium.....	109	amethyst.....	180
ADACEL TDAP.....	202	amikacin sulfate.....	29
ADCIRCA.....	219	amiloride hcl.....	143
ADDERALL XR.....	149	amiloride- hydrochlorothiazide.....	138
adefovir dipivoxil.....	107	amiodarone hcl.....	134
ADEMPAS.....	219	amitriptyline hcl.....	56
ADLARITY.....	48		
ADVAIR HFA.....	221		

amlodipine besylate.....	136	ARISTADA INITIO.....	90
amlodipine besylate- benazepril.....	138	armodafinil.....	224
amlodipine-atorvastatin.....	138	ARNUITY ELLIPTA.....	214
amlodipine-olmesartan.....	138	AROMASIN.....	69
amlodipine-valsartan.....	138	ARTHROTEC 50.....	18
amlodipine-valsartan-hctz.....	139	ARTHROTEC 75.....	18
ammonium lactate.....	156	asenapine maleate.....	90
amnesteem.....	155	ashlyna.....	180
amoxapine.....	56	ASMANEX.....	214
amoxicillin.....	35	ASMANEX HFA.....	214
amoxicillin-clavulanate pot er.....	35	aspirin-dipyridamole er.....	130
amoxicillin-clavulanate potass.....	35	ASTAGRAF XL.....	198
amphotericin b.....	58	ATACAND.....	132
amphotericin b liposome.....	59	ATACAND HCT.....	139
ampicillin sodium.....	35	atazanavir sulfate.....	104
ampicillin trihydrate.....	35	ATELVIA.....	207
ampicillin-sulbactam.....	35	atenolol.....	135
AMPYRA.....	153	atenolol-chlorthalidone.....	139
anagrelide hcl.....	129	ATGAM.....	193
anastrozole.....	69	atomoxetine hcl.....	150
ANORO ELLIPTA.....	221	atorvastatin calcium.....	144
apomorphine hcl.....	87	atovaquone.....	85
aprepitant.....	58	atovaquone-proguanil hcl.....	85
apri.....	180	atropine sulfate.....	208
APRISO.....	205	ATROVENT HFA.....	216
APTIOM.....	46	ATTRUBY.....	171
APTIVUS.....	104	aubra.....	181
aqua care sodium chloride.....	162	aubra eq.....	181
aranelle.....	180	AUGTYRO.....	70
ARANESP.....	129	aurovela.....	181
ARCALYST.....	194	aurovela 24 fe.....	181
AREXVY.....	202	aurovela fe.....	181
ARICEPT.....	48	AUSTEDO.....	151
ARIKAYCE.....	29	AUSTEDO XR.....	152
ARIMIDEX.....	69	AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4).....	152
aripiprazole.....	90	autoschild duo pen needle.....	120
aripiprazole odt.....	90	AUVELITY.....	49
ARISTADA.....	90	AVALIDE.....	139
		AVAPRO.....	132
		aviane.....	181

avidoxy	39	BENICAR HCT	139
AVMAPKI-FAKZYNJA	67	BENLYSTA	194
AVONEX	153	BENZAMYCIN	155
AVONEX (4 PACK)	153	benztropine mesylate	87
AVONEX PEN (4 PACK)	153	BESIVANCE	210
ayuna	181	BESREMI	198
AYVAKIT	70	betaine anhydrous	171
AZACTAM	30	betamethasone diprop	
AZASAN	198	augmented	156,157
azathioprine	199	betamethasone	
azelaic acid	155	dipropionate	157
azelastine hcl	211,215	betamethasone valerate	157
AZELEX	155	BETASERON	153
AZILECT	88	betaxolol hcl	135,212
azithromycin	37	bethanechol chloride	176
AZOPT	213	BETOPTIC S	212
AZOR	139	bexarotene	85
aztreonam	30	BEXSERO	202
AZULFIDINE	205	bicalutamide	65
azurette	181	BICILLIN L-A	35
		BIKTARVY	98
B		BILTRICIDE	85
bacitracin	210	bimatoprost	213
bacitracin-polymyxin	210	bismuth-metronidazole-	
baclofen	98	tetracyc	168
BACTRIM	39	bisoprolol fumarate	135
BACTRIM DS	39	bisoprolol-	
balsalazide disodium	205	hydrochlorothiazide	139
BALVERSA	70,71	blisovi 24 fe	181
balziva	181	blisovi fe	181
BANZEL	46	BONSITY	207
BAQSIMI	119	BOOSTRIX TDAP	202
BARACLUDGE	107	bosentan	219,220
BCG VACCINE (TICE		BOSULIF	71
STRAIN)	202	BRAFTOVI	71
BELBUCA	22	BREO ELLIPTA	221
BELSOMRA	223	breyna	222
benazepril hcl	133	BREZTRI AEROSPHERE	222
benazepril-		briellyn	181
hydrochlorothiazide	139	BRILINTA	130
BENICAR	132	brimonidine tartrate	213

brimonidine tartrate-timolol	209	camrese	181
brinzolamide	213	camrese lo	181
BRIVIACT	40	CANASA	205
bromfenac sodium	211	CANCIDAS	59
bromocriptine mesylate	87	candesartan cilexetil	132
BRUKINSA	71	candesartan-	
budesonide	214	hydrochlorothiazid	139
budesonide dr	206	CAPLYTA	91
budesonide ec	206	CAPRELSA	71
budesonide er	206	captopril	133
budesonide-formoterol		CARAFATE	169
fumarate	222	CARBAGLU	162
bumetanide	143	carbamazepine	46
BUPHENYL	171	carbamazepine er	46
buprenorphine	22	CARBATROL	46
buprenorphine hcl	28	carbidopa	88
buprenorphine-naloxone	28	carbidopa-levodopa	88
bupropion hcl	49	carbidopa-levodopa er	88
bupropion hcl sr	29,49	carbidopa-levodopa-	
bupropion hcl sr 150mg		entacapone	87
tablet	49	CARDIZEM	137
bupropion xl	49,50	CARDIZEM CD	137
buspiron hcl	110	CARDIZEM LA	137
butalbital-acetaminophen	18	CARDURA	131
butalbital-acetaminophen-		carglumic acid	162
caffe	18	CARNITOR	171
butalbital-aspirin-caffeine	18	CARNITOR SF	171
butorphanol tartrate	24	carteolol hcl	212
BUTRANS	22	cartia xt	137
BYSTOLIC	135	carvedilol	135
		carvedilol er	135
C		CASODEX	65
cabergoline	191	casprofungin acetate	59
CABLIVI	130	CAYSTON	218
CABOMETYX	71	cefaclor	33
calcipotriene	160	cefadroxil	33
calcitonin-salmon	207	cefazolin sodium	33
calcitrene	160	cefazolin sodium-dextrose	33
calcitriol	207	cefdinir	33
CALQUENCE	71	cefepime	33
camila	188	cefepime hcl	33

cefepime-dextrose.....	33	ciprofloxacin-d5w.....	38
cefixime.....	33	ciprofloxacin-	
cefoxitin.....	33	dexamethasone.....	214
cefoxitin sodium.....	33	citalopram hbr.....	51,52
cefpodoxime proxetil.....	33	claravis.....	155
cefprozil.....	34	clarithromycin.....	37
ceftaroline fosamil.....	34	clarithromycin er.....	37
ceftazidime.....	34	clemastine fumarate.....	216
ceftriaxone.....	34	CLEOCIN.....	30
cefuroxime.....	34	CLEOCIN HCL.....	30
cefuroxime sodium.....	34	CLEOCIN PHOSPHATE.....	30
CELEBREX.....	18	CLEOCIN T.....	30
celecoxib.....	18,19	clindacin etz.....	30
CELEXA.....	51	clindacin p.....	30
CELLCEPT.....	199	clindamycin (pediatric).....	30
CELONTIN.....	42	clindamycin hcl.....	31
cephalexin.....	34	clindamycin phos-benzoyl	
CEREZYME.....	171	perox.....	155
cetirizine hcl.....	215	clindamycin phosphate.....	31
cevimeline hcl.....	154	clindamycin phosphate-d5w.....	31
chateal eq.....	181	clindamycin-0.9% nacl.....	31
CHEMET.....	164	clindamycin-benzoyl	
chenodal.....	168	peroxide.....	155
chlordiazepoxide hcl.....	110	clobazam.....	42,43
chlorhexidine gluconate.....	154	clobetasol emollient.....	157
chloroquine phosphate.....	86	clobetasol propionate.....	157
chlorpromazine hcl.....	57	clodan.....	157
chlorthalidone.....	143	clomipramine hcl.....	56
chlorzoxazone.....	223	clonazepam.....	110,111
cholestyramine.....	146	clonidine.....	131
cholestyramine light.....	146	clonidine hcl.....	131
CHORIONIC		clonidine hcl er.....	150
GONADOTROPIN.....	177	clopidogrel.....	130
ciclodan.....	59	clorazepate dipotassium.....	111
ciclopirox.....	59	clotrimazole.....	59
cilostazol.....	130	clotrimazole-	
CIMDUO.....	101	betamethasone.....	160
cimetidine.....	169	clozapine.....	97
cinacalcet hcl.....	207	clozapine odt.....	97
CIPRO.....	38	CLOZARIL.....	97
ciprofloxacin hcl.....	38,210	COARTEM.....	86

COBENFY	97	CYCLOSET	113
COBENFY STARTER PACK	97	cyclosporine	199
codeine sulfate	24	cyclosporine modified	199
colchicine	61	CYMBALTA	52
COLESTID	146	cyproheptadine hcl	216
colestipol hcl	146	cyred	181
colistimethate	31	cyred eq	181
COMBIGAN	209	CYSTADANE	171
COMBIPATCH	181	CYSTADROPS	209
COMBIVENT RESPIMAT	222	CYSTAGON	171
COMETRIQ	71,72	CYSTARAN	209
COMPLERA	101	CYTOMEL	190
compro	57	CYTOTEC	169
COMTAN	87		
conjugated estrogens	179	D	
constulose	166	dabigatran etexilate	126
COPIKTRA	72	dalbavancin hcl	31
CORLANOR	139	dalfampridine er	153
CORTEF	176	DALIRESP	219
COSENTYX (2 SYRINGES)	194	DALVANCE	31
COSENTYX SENSOREADY (2 PENS)	194	danazol	178
COSENTYX SENSOREADY PEN	194	DANTRIUM	98
COSENTYX SYRINGE	194	dantrolene sodium	98
COSENTYX UNOREADY PEN	194	DANZITEN	72
COSOPT	209	dapagliflozin	113
COTELLIC	72	dapsone	64
COZAAR	132	DAPTACEL DTAP	202
CREON	171	daptomycin	31
CRESEMBA	59	DARAPRIM	86
CRESTOR	144	darifenacin er	173
cromolyn sodium	171,211,219	darunavir	104
cryselle	181	dasatinib	72
CRYSVITA	171	dasetta	181
cyclobenzaprine hcl	223	DAURISMO	72
cyclophosphamide	65	DAYPRO	19
cycloserine	64	daysee	182
		DAYVIGO	223
		DDAVP	177
		deblitane	188
		deferasirox	164
		DELSTRIGO	99

demeclocycline hcl.....	39	DIACOMIT.....	40
DEMSEK.....	139	diazepam.....	43,111
DENGVAXIA.....	202	diazoxide.....	119
DEPAKOTE.....	40	diclofenac potassium.....	19
DEPAKOTE ER.....	40	diclofenac sodium..	19,160,211
DEPAKOTE SPRINKLE.....	40	diclofenac sodium er.....	19
DEPEN.....	176	diclofenac sodium-	
DEPO-ESTRADIOL.....	179	misoprostol.....	19
DEPO-PROVERA.....	188	dicloxacillin sodium.....	35
DEPO-SUBQ PROVERA		dicyclomine hcl.....	167
104.....	188	DIFICID.....	37
DEPO-TESTOSTERONE.....	178	DIFLUCAN.....	59
dermacinrx lidocan.....	26	difluprednate.....	211
DESCOVY.....	101	digoxin.....	139,140
desipramine hcl.....	57	dihydroergotamine	
desloratadine.....	216	mesylate.....	61
desmopressin acetate.....	178	dilantin.....	46
desogestr-eth estrad eth		DILANTIN-125.....	47
estra.....	182	dilt-xr.....	137
desonide.....	157	diltiazem 12hr er.....	137
desoximetasone.....	158	diltiazem 24hr er.....	137
desvenlafaxine succinate er	52	diltiazem 24hr er (cd).....	137
dexamethasone.....	176	diltiazem 24hr er (la).....	137
dexamethasone sodium		diltiazem 24hr er (xr).....	137
phosphate.....	211	diltiazem hcl.....	137
DEXEDRINE.....	149	dimethyl fumarate.....	153
dexmethylphenidate hcl.....	150	DIOVAN.....	132,133
dextroamphetamine		DIOVAN HCT.....	140
sulfate.....	149	DIPENTUM.....	205
dextroamphetamine sulfate		diphenoxylate-atropine.....	167
er.....	149	DIPROLENE.....	158
dextroamphetamine-amphet		dipyridamole.....	130
er.....	149	disulfiram.....	28
dextroamphetamine-		divalproex sodium.....	40
amphetamine.....	149,150	divalproex sodium er.....	40
dextrose 2.5%-0.45% nacl.....	162	DIVIGEL.....	179
dextrose 5%-0.2% nacl.....	162	dofetilide.....	134
dextrose 5%-0.225% nacl.....	162	dolishale.....	182
dextrose 5%-0.45% nacl.....	162	donepezil hcl.....	48
dextrose 5%-0.9% nacl.....	162	donepezil hcl odt.....	48
dextrose in water.....	165	dorzolamide hcl.....	213

dorzolamide-timolol.....	209	efavirenz-emtricitenofovir	99
dotti.....	179	disop.....	100
DOVATO.....	98	EFFEXOR XR.....	52
doxazosin mesylate.....	131	ELELYSO.....	171
doxepin hcl.....	57,158,223	ELIDEL.....	158
doxy 100.....	39	ELIGARD.....	191
doxycycline hyclate.....	39	elinest.....	182
doxycycline ir-dr.....	155	ELIQUIS.....	126,127
doxycycline monohydrate.....	39	ELIQUIS SPRINKLE.....	127
DRIZALMA SPRINKLE.....	52	eltrombopag olamine.....	129
dronabinol.....	58	eluryng.....	182
droplet insulin syringe.....	120	EMEND.....	58
droplet micron pen needle.....	120	EMGALITY PEN.....	62
droplet pen needle.....	120	EMGALITY SYRINGE.....	62
dropsafe pen needle.....	120	EMSAM.....	51
drospirenone-eth estro-		emtricitabine.....	101
levomef.....	182	emtricitabine-rilpivirine-	
drospirenone-ethinyl		tenofovir.....	101
estradiol.....	182	emtricitabine-tenofovir	
droxidopa.....	131	disop.....	101
DUAVEE.....	190	EMTRIVA.....	101
DULERA.....	222	emzahn.....	188
duloxetine hcl.....	52	enalapril maleate.....	134
DUPIXENT PEN.....	194,195	enalapril-	
DUPIXENT SYRINGE.....	195	hydrochlorothiazide.....	140
DUREZOL.....	211	ENBREL.....	199
dutasteride.....	175	ENBREL MINI.....	199
dutasteride-tamsulosin.....	175	ENBREL SURECLICK.....	199
		ENDARI.....	171
E		ENDOCET.....	24
E.E.S. 200.....	37	ENGERIX-B ADULT.....	202
easy comfort insulin		ENGERIX-B PEDIATRIC-	
syringe.....	120	ADOLESCENT.....	202
easy comfort pen needle...	120	enilloring.....	182
ec-naproxen.....	19	enoxaparin sodium.....	127
econazole nitrate.....	59	enpresse.....	182
EDARBI.....	133	ENSACOVE.....	72
EDARBYCLOR.....	140	enskyce.....	182
EDURANT.....	99	entacapone.....	87
EDURANT PED.....	99		
efavirenz.....	99		

felodipine er.....	136	fluvastatin er.....	145
FEMARA.....	69	fluvastatin sodium.....	145
fenofibrate.....	144	fluvoxamine maleate.....	53
fenofibric acid.....	144	FML.....	211
fentanyl.....	23	FOCALIN.....	151
fentanyl citrate.....	24	fondaparinux sodium.....	127
fesoterodine fumarate er.....	174	FORTEO.....	207
FETZIMA.....	53	FOSAMAX.....	207
FIASP.....	121	fosamprenavir calcium.....	105
FIASP FLEXTOUCH.....	121	fosfomycin tromethamine.....	31
FIASP PENFILL.....	121	fosinopril sodium.....	134
FIASP PUMPCART.....	121	fosinopril-	
fidaxomicin.....	38	hydrochlorothiazide.....	140
FINACEA.....	155	FOTIVDA.....	73
finasteride.....	175	FRUZAQLA.....	73
fingolimod.....	153	FULPHILA.....	130
FINTEPLA.....	40	furosemide.....	143
FIRAZYR.....	193	FUZEON.....	103
FIRMAGON.....	191	fyavolv.....	182
flac otic oil.....	214	FYCOMPA.....	41
flecainide acetate.....	134		
fluconazole.....	59	G	
fluconazole-nacl.....	59	gabapentin.....	43
flucytosine.....	59	galantamine er.....	48
fludrocortisone acetate.....	177	galantamine hbr.....	48
flunisolide.....	215	galantamine hydrobromide.....	48
fluocinolone acetonide.....	158	galbriela.....	182
fluocinolone acetonide oil.....	214	gallifrey.....	188
fluocinonide.....	158	GAMMAGARD LIQUID.....	193
fluocinonide-e.....	158	GAMMAGARD LIQUID	
fluorometholone.....	211	ERC.....	193
fluorouracil.....	160	GAMMAGARD S-D.....	193
fluoxetine dr.....	53	GAMMAPLEX.....	193
fluoxetine hcl.....	53	GAMUNEX-C.....	193
fluphenazine decanoate.....	88	GARDASIL 9.....	202
fluphenazine hcl.....	89	gatifloxacin.....	210
flurbiprofen.....	20	gauze pad.....	115
flurbiprofen sodium.....	211	gauze pads & dressings -	
fluticasone propionate.....	158,215	pads 2 x 2.....	113
fluticasone propionate hfa.....	215	gavilyte-c.....	168
fluticasone-salmeterol.....	222	gavilyte-g.....	168

HUMALOG KWIKPEN U-200	121	IBTROZI	74
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	121	ibu	20
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	121	ibuprofen	20,21
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	121	icatibant	193
HUMALOG TEMPO PEN U-100	121	iclevia	183
HUMATIN	30	ICLUSIG	74
HUMULIN 70-30	122	icosapent ethyl	146
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	122	IDHIFA	74
HUMULIN N	122	ILEVRO	211
HUMULIN N KWIKPEN	122	imatinib mesylate	74
HUMULIN R	122	IMBRUVICA	74,75
HUMULIN R U-500	122	imipenem-cilastatin sodium	36
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	122	imipramine hcl	57
hydralazine hcl	148	imiquimod	160
HYDREA	67	IMITREX	62
hydrochlorothiazide	143	IMKELDI	75
hydrocodone bitartrate er	23	IMOVAX RABIES VACCINE	202
hydrocodone-acetaminophen	24,25	IMPAVIDO	31
hydrocodone-ibuprofen	25	IMURAN	200
hydrocortisone	159,177,206	INBRIJA	88
hydrocortisone butyrate	159	incassia	189
hydrocortisone valerate	159	INCRELEX	178
hydrocortisone-acetic acid	214	INCRUSE ELLIPTA	216
hydromorphone hcl	25	indapamide	143
hydroxychloroquine sulfate	86	INDERAL LA	135
hydroxyurea	67	INDERAL XL	135
hydroxyzine hcl	111	indomethacin	21
hydroxyzine pamoate	111	indomethacin er	21
HYRNUO	74	INFANRIX DTAP	202
HYZAAR	140	INGREZZA	152
		INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)	152
ibandronate sodium	207	INGREZZA SPRINKLE	152
IBRANCE	74	INLURIYO	67
		INLYTA	75
		INNOPRAN XL	135
		INQOVI	68
		INREBIC	75
		INSPRA	147
		INSULIN ASPART	122

INSULIN ASPART FLEXPEN	122	ITOVEBI	75
INSULIN ASPART PENFILL	122	itraconazole	60
insulin pen needle	122	ivabradine hcl	140
insulin syringe	123	ivermectin	85,161
insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml	122	IWILFIN	68
insulin syringe (disp) u-100 1 ml	122	IXIARO	202
insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml	123		
insupen pen needle	123	J	
INTELENCE	100	JADENU	165
INTRALIPID	165	JADENU SPRINKLE	165
introvale	183	jaimiess	183
INVEGA	91	JAKAFI	75
INVEGA HAFYERA	91	jantoven	128
INVEGA SUSTENNA	91,92	JANUMET	115
INVEGA TRINZA	92	JANUMET XR	115
INVELTYS	212	JANUVIA	115
IPOL	202	JARDIANCE	116
ipratropium bromide	216,217	jasmiel	183
ipratropium-albuterol	222	JAYPIRCA	75
irbesartan	133	jencycla	189
irbesartan-hydrochlorothiazide	140	JENTADUETO	116
IRESSA	75	JENTADUETO XR	116
ISENTRESS	98	jinteli	183
ISENTRESS HD	99	jolessa	183
isibloom	183	JUBBONTI	207
isoniazid	64	juleber	183
isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad	115	JULUCA	99
ISORDIL TITRADOSE	148	junel	183
isosorbide dinitrate	148	junel fe	183
isosorbide mononitrate	148	junel fe 24	183
isosorbide mononitrate er	148	JUXTAPID	146
isotretinoin	155	JYNARQUE	165
isradipine	136	JYNNEOS	203
ISTALOL	212	JYNNEOS (NATIONAL STOCKPILE)	203
		K	
		kaitlib fe	183
		KALETRA	105
		kalliga	183
		KALYDECO	218

levonorg-eth estrad eth		LOKELMA	166
estrad	184	lomustine	65
levonorgestrel-eth		LONSURF	68
estradiol	184	loperamide	167
levora-28	184	LOPID	144
levorphanol tartrate	23	lopinavir-ritonavir	105
levothyroxine sodium	190	LOPRESSOR	136
LEVOXYL	190	lorazepam	111,112
LEXAPRO	53,54	lorazepam intensol	112
LIALDA	205	LORBRENA	77
lidocaine	27	loryna	184
lidocaine hcl	26,27	losartan potassium	133
lidocaine hcl laryngotracheal		losartan-	
4% solution	27	hydrochlorothiazide	141
lidocaine hcl viscous	27	LOTENSIN	134
lidocaine-prilocaine	27	LOTRONEX	167
lidocan iii	27	lovastatin	145
lidocan iv	27	LOVENOX	128
lidocan v	27	low-ogestrel	184
LILETTA	176	loxapine	89
linezolid	31	lubiprostone	166
linezolid-0.9% nacl	31	luizza	184
linezolid-d5w	31	LUMAKRAS	77
LINZESS	166	LUMIGAN	213
liomny	190	LUMRYZ	224
liothyronine sodium	190	LUMRYZ STARTER	
LIPITOR	145	PACK	224
lisdexamfetamine		LUPRON DEPOT	191
dimesylate	150	LUPRON DEPOT	
lisinopril	134	(LUPANETA)	191
lisinopril-		LUPRON DEPOT-PED	192
hydrochlorothiazide	141	lurasidone hcl	92
lithium carbonate	112	lurbipr	21
lithium carbonate er	112	lutra	184
lithium citrate	112	LYBALVI	93
LITHOBID	112	lyleq	189
LIVTENCITY	106	lyllana	180
lo-zumandimine	184	LYNPARZA	77
LOESTRIN	184	LYRICA	43
LOESTRIN FE	184	LYSODREN	68
lojaimiess	184	LYTGOBI	77

LYUMJEV.....	123	meropenem-0.9% nacl.....	37
LYUMJEV KWIKPEN U-100.....	123	merzee.....	185
LYUMJEV KWIKPEN U-200.....	123	mesalamine.....	205
LYUMJEV TEMPO PEN U-100.....	123	mesalamine dr.....	205
lyza.....	189	mesalamine er.....	205
M			
M-M-R II VACCINE.....	203	mesna.....	85
magnesium sulfate.....	163	MESNEX.....	85
MALARONE.....	86	MESTINON.....	63
malathion.....	161	metformin hcl.....	116
maraviroc.....	103	metformin hcl er.....	116
marlissa.....	184	methadone hcl.....	23
MARPLAN.....	51	methazolamide.....	141
MATULANE.....	65	methenamine hippurate.....	31
matzim la.....	138	methimazole.....	192
MAVYRET.....	107	methocarbamol.....	223
MAXALT.....	62	methotrexate.....	200
MAXALT MLT.....	63	methotrexate sodium.....	200
MAXITROL.....	209	methoxsalen.....	160
meclizine hcl.....	57	methscopolamine bromide.....	168
MEDROL.....	177	methsuximide.....	42
medroxyprogesterone acetate.....	189	methylphenidate er.....	151
mefloquine hcl.....	86	methylphenidate hcl.....	151
megestrol acetate.....	189	methylprednisolone.....	177
MEKINIST.....	78	methyltestosterone.....	178
MEKTOVI.....	78	metoclopramide hcl.....	168
meleya.....	189	metolazone.....	143
meloxicam.....	21	metoprolol succinate.....	136
memantine hcl.....	49	metoprolol tartrate.....	136
memantine hcl er.....	49	metoprolol-hydrochlorothiazide.....	141
MENEST.....	180	METRO IV.....	31
MENQUADFI.....	203	METROCREAM.....	162
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP.....	203	METROGEL.....	162
mercaptopurine.....	67	metronidazole.....	32,162
meropenem.....	36	metyrosine.....	141
		mexiletine hcl.....	134
		micafungin.....	60
		MICARDIS HCT.....	141
		microgestin.....	185
		microgestin fe.....	185
		midodrine hcl.....	131

nicardipine hcl.....	136	nortriptyline hcl.....	57
NICOTROL.....	29	NORVASC.....	137
NICOTROL NS.....	29	NORVIR.....	105
nifedipine.....	137	NOVOLIN 70-30.....	123
nifedipine er.....	137	NOVOLIN 70-30.....	
nikki.....	185	FLEXPEN.....	124
NILANDRON.....	66	NOVOLIN N.....	124
nilotinib hcl.....	78	NOVOLIN N FLEXPEN.....	124
nilutamide.....	66	NOVOLIN R.....	124
nimodipine.....	137	NOVOLIN R FLEXPEN.....	124
NINLARO.....	78	NOVOLOG.....	124
nisoldipine.....	137	NOVOLOG FLEXPEN.....	124
nitazoxanide.....	86	NOVOLOG MIX 70-30.....	124
nitisinone.....	172	NOVOLOG MIX 70-30.....	
NITRO-BID.....	148	FLEXPEN.....	124
nitrofurantoin.....	32	NOVOLOG PENFILL.....	124
nitrofurantoin mono-macro.....	32	NOXAFIL.....	60
nitroglycerin.....	148	NUBEQA.....	66
nitroglycerin patch.....	148	NUDEXTA.....	152
NITROLINGUAL.....	148	NUPLAZID.....	93
NITROSTAT.....	148	NURTEC ODT.....	62
NIVESTYM.....	130	NUTRILIPID.....	165
nizatidine.....	169	NUVARING.....	185
nora-be.....	189	NUVIGIL.....	225
norelgestromin-eth.....		nyamyc.....	60
estradiol.....	185	nylia.....	185
norethin-eth estra-ferrous.....		nystatin.....	60
fum.....	185	nystatin-triamcinolone.....	160
norethindron-ethinyl.....		nystop.....	60
estradiol.....	185		
norethindrone.....	189	O	
norethindrone ac.....		ocella.....	186
(lupaneta).....	189	octreotide acetate.....	192
norethindrone acetate.....	189	octreotide acetate er.....	192
norethindrone-e.estradiol-.....		OCUFLOX.....	210
iron.....	185	ODEFSEY.....	102
norgestimate-ethinyl.....		ODOMZO.....	78
estradiol.....	185	OFEV.....	221
NORPRAMIN.....	57	ofloxacin.....	39,210,214
NORTHERA.....	131	OGSIVEO.....	78
nortrel.....	185	OJEMDA.....	79

OJJAARA.....	79	ORENCIA CLICKJECT.....	195
olanzapine.....	93	ORENITRAM ER.....	220
olanzapine odt.....	93	ORENITRAM MONTH 1	
olmesartan medoxomil.....	133	TITRATION KT.....	220
olmesartan-amlodipine-		ORENITRAM MONTH 2	
hctz.....	141	TITRATION KT.....	220
olmesartan-		ORENITRAM MONTH 3	
hydrochlorothiazide.....	141	TITRATION KT.....	220
olopatadine hcl.....	216	ORFADIN.....	172
omega-3 acid ethyl esters.....	147	ORGOVYX.....	68
omeprazole.....	170	ORKAMBI.....	218
omnipod 5 (g6/libre 2 plus).....	124	orquidea.....	189
omnipod 5 dexg7g6 intro(gen		ORSERDU.....	67
5).....	124	oseltamivir phosphate.....	107,108
omnipod 5 dexg7g6 pods (gen		OSEVELT.....	207
5).....	125	OTEZLA.....	160,161
omnipod 5 g6-g7 intro		OTEZLA XR.....	161
kt(gen5).....	125	OVIDE.....	161
omnipod 5 g6-g7 pods (gen		oxaprozin.....	22
5).....	125	oxazepam.....	112
omnipod 5		oxcarbazepine.....	47
intro(g6/libre2plus).....	125	oxybutynin chloride.....	174
omnipod classic pods (gen		oxybutynin chloride er.....	174
3).....	125	oxycodone hcl.....	26
omnipod dash intro kit (gen		oxycodone-acetaminophen.....	26
4).....	125	OZEMPIC.....	117
omnipod dash pdm kit (gen			
4).....	125	P	
omnipod dash pods (gen		pacerone.....	134
4).....	125	paliperidone er.....	93
omnipod go pods.....	125	PALYNZIQ.....	172
OMNITROPE.....	178	PANRETIN.....	85
ondansetron hcl.....	58	pantoprazole sodium.....	170
ondansetron odt.....	58	paricalcitol.....	207
ONFI.....	44	PARNATE.....	51
ONUREG.....	68	paroxetine cr.....	54
OPIPZA.....	93	paroxetine er.....	54
OPVEE.....	29	paroxetine hcl.....	54
ORACEA.....	155	PAXIL.....	54,55
oralone.....	154	PAXLOVID.....	109
ORENCIA.....	195	PAXLOVID (EUA).....	109

pazopanib hcl.....	79	pimozide.....	89
PEDIARIX.....	203	pimtrea.....	186
PEDVAXHIB.....	203	pindolol.....	136
peg 3350-electrolyte.....	168	pioglitazone hcl.....	117
peg-3350 and electrolytes.....	168	pioglitazone-glimepiride.....	117
peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb- C.....	168	pioglitazone-metformin.....	117
PEGASYS.....	198	piperacillin-tazobactam.....	36
PEMAZYRE.....	79	PIQRAY.....	79
pen needle.....	125	pirfenidone.....	221
PENBRAYA.....	203	piroxicam.....	22
penicillamine.....	176	PLAQUENIL.....	86
penicillin g potassium.....	36	PLAVIX.....	131
penicillin g sodium.....	36	PLEGRIDY.....	154
penicillin gk-iso-osm dextrose.....	36	PLEGRIDY PEN.....	154
penicillin v potassium.....	36	podofilox.....	161
PENMENVY MEN A-B-C-W- Y.....	203	polycin.....	210
PENTACEL.....	203	polymyxin b sul- trimethoprim.....	210
PENTAM 300.....	86	POMALYST.....	66
pentamidine isethionate.....	86	portia.....	186
PENTASA.....	206	posaconazole.....	60
pentoxifylline.....	141	potassium chloride.....	163
perampanel.....	41	potassium chloride in d5lr.....	163
perindopril erbumine.....	134	potassium chloride proamp.....	163
periogard.....	154	potassium chloride-0.45% nacl.....	164
permethrin.....	161	potassium chloride-dextrose 5%.....	162
perphenazine.....	57	potassium citrate er.....	164
PERSERIS.....	93	pramipexole dihydrochloride.....	87
pfizerpen.....	36	prasugrel hcl.....	131
phenelzine sulfate.....	51	pravastatin sodium.....	145
phenobarbital.....	45	praziquantel.....	85
phenoxybenzamine hcl.....	131	prazosin hcl.....	131
PHENYTEK.....	47	PRED FORTE.....	212
phenytoin.....	47	PRED MILD.....	212
phenytoin sodium extended.....	47	prednisolone.....	177
philith.....	186	prednisolone acetate.....	212
PIFELTRO.....	100		
pilocarpine hcl.....	154,213		
pimecrolimus.....	159		

prednisolone sodium		propranolol hcl er	136
phosphate	177,212	propylthiouracil	193
prednisone	177	PROQUAD	203
pregabalin	45	PROSCAR	175
PREGNYL	178	PROTONIX	170
PREMARIN	180	protriptyline hcl	57
PREMPHASE	186	PROVERA	189
PREMPRO	186	PROZAC	55
PRETOMANID	64	PRUDOXIN	159
PREVACID	170	PULMOZYME	218
prevalite	147	PURIXAN	67
PREVYMIS	106	PYLERA	168
PREZCOBIX	105	pyrazinamide	64
PREZISTA	105,106	pyridostigmine bromide	64
PRIFTIN	64	pyridostigmine bromide er	64
primaquine	86	pyrimethamine	86
primidone	45	PYRUKYND	172
PRIORIX	203	PYZCHIVA	195
PRISTIQ	55		
PROAIR RESPICLICK	218	Q	
probenecid	61	QINLOCK	79
probenecid-colchicine	61	QUADRACEL DTAP-IPV	203
PROCARDIA XL	137	quetiapine fumarate	93,94
prochlorperazine	57	quetiapine fumarate er	94
prochlorperazine maleate	58	quinapril hcl	134
PROCRIT	130	quinapril-	
procto-med hc	206	hydrochlorothiazide	141
proctosol-hc	206	quinidine gluconate	135
proctozone-hc	207	quinidine sulfate	135
progesterone	189	quinine sulfate	86
PROGLYCEM	119	QVAR REDIHALER	215
PROGRAF	201		
PROLASTIN C	172	R	
PROLENSA	212	RABAVERT	203
PROLIA	208	rabeprazole sodium	171
PROMACTA	130	RALDESY	55
promethazine hcl	58	raloxifene hcl	190
promethegan	58	ramelteon	223
propafenone hcl	135	ramipril	134
propafenone hcl er	135	ranolazine er	141
propranolol hcl	136	RAPAFLO	175

rasagiline mesylate	88	rivaroxaban	128
reclipsen	186	rivastigmine	49
RECOMBIVAX HB	203	rizatriptan	63
RECTIV	148	ROCALTROL	208
REGLAN	168	ROCKLATAN	213
RELENZA	108	roflumilast	219
RELISTOR	167	ROMVIMZA	80
REMERON	50	ropinirole er	87
repaglinide	117	ropinirole hcl	88
REPATHA SURECLICK	147	rosuvastatin calcium	145
REPATHA SYRINGE	147	ROTARIX	204
RESTASIS	209	ROTATEQ	204
RETACRIT	130	ROWASA	206
RETEVMO	79,80	roweepra	42
RETIN-A	156	ROXICODONE	26
RETROVIR	102	ROZEREM	224
REVCovi	172	ROZLYTREK	80
REVUFORJ	80	RUBRACA	80
REXTOVY	29	rufinamide	47
REXULTI	94	RUKOBIA	103
REYATAZ	106	RYBELSUS	117
REZDIFFRA	173	RYDAPT	80
REZLIDHIA	80	RYTARY	88
RHOPRESSA	213		
ribavirin	107	S	
RIDAURA	195	SABRIL	45
rifabutin	64	sacubitril-valsartan	141,142
rifampin	64	sajazir	193
rilpivirine	100	SALAGEN	154
riluzole	152	SAMSCA	165
RINVOQ	196	SANDIMMUNE	201
RINVOQ LQ	196	SANDOSTATIN LAR	
risedronate sodium	208	DEPOT	192
risedronate sodium dr	208	SANTYL	161
RISPERDAL	94	SAPHRIS	95
RISPERDAL CONSTA	94	sapropterin	
risperidone	94,95	dihydrochloride	173
risperidone er	95	saxagliptin hcl	117
risperidone odt	94,95	saxagliptin-metformin	
RITALIN	151	er	117,118
ritonavir	106	SCEMBLIX	80,81

scopolamine	58	sodium chloride	164
SECUADO	95	sodium chloride-water	164
selegiline hcl	88	sodium oxybate	225
selenium sulfide	159	sodium phenylbutyrate	173
SELZENTRY	103,104	sodium polystyrene	
SENSIPAR	208	sulfonate	166
SEREVENT DISKUS	218	solifenacin succinate	174
SEROQUEL	95	SOLIQUA 100-33	118
SEROQUEL XR	95	SOLTAMOX	67
sertraline hcl	55	SOMATULINE DEPOT	192
setlakin	186	SOMAVERT	192
SFROWASA	206	SOOLANTRA	161
sharobel	189	sorafenib	81
SHINGRIX	204	sotalol	135
SIGNIFOR	192	sotalol af	135
SIGNIFOR LAR	192	SPIRIVA HANDIHALER	217
sildenafil citrate	220	SPIRIVA RESPIMAT	217
SILENOR	224	spironolactone	148
silodosin	175	spironolactone-hctz	142
SILVADENE	161	SPORANOX	61
silver sulfadiazine	161	sprintec	186
SIMBRINZA	213	SPRITAM	42
SIMLANDI(CF)	201	SPRYCEL	81
SIMLANDI(CF)		SPS	166
AUTOINJECTOR	201	sronyx	186
simliya	186	SSD	161
simpesse	186	STAMARIL	204
simvastatin	145	STELARA	196,197
SINEMET	88	STEQEYMA	197
SINEMET 10-100	88	sterile pads	113
SINEMET 25-100	88	STIOLTO RESPIMAT	222
SINGULAIR	216	STIVARGA	81
sirolimus	201	STOBOCLO	208
SIRTURO	64	STRATTERA	151
SIVEXTRO	32	STRENSIQ	173
SKYLA	176	streptomycin sulfate	30
SKYRIZI	196	STRIBILD	99
SKYRIZI ON-BODY	196	STROMECTOL	85
SKYRIZI PEN	196	SUBOXONE	28
sod sulf-potass sulf-mag		subvenite	42
sulf	168	subvenite (blue)	42

tetracycline hcl.....	40	TOUJEO MAX	
THALOMID.....	66	SOLOSTAR.....	126
THEO-24.....	219	TOUJEO SOLOSTAR.....	126
theophylline anhydrous.....	219	TOVIAZ.....	175
theophylline er.....	219	TRACLEER.....	220
thioridazine hcl.....	89	TRADJENTA.....	118
thiothixene.....	89	tramadol hcl.....	26
THYMOGLOBULIN.....	193	tramadol hcl er.....	23
tiadylt er.....	138	tramadol hcl-	
tiagabine hcl.....	45	acetaminophen.....	26
TIAZAC.....	138	trandolapril.....	134
TIBSOVO.....	82	trandolapril-verapamil er.....	142
ticagrelor.....	131	tranexamic acid.....	130
TICOVAC.....	204	tranylcypramine sulfate.....	51
tigecycline.....	32	TRAVASOL.....	165
TIKOSYN.....	135	TRAVATAN Z.....	213
tilia fe.....	186	travoprost.....	214
timolol maleate.....	136,212	trazodone hcl.....	55
TIMOPTIC OCUDOSE.....	212	TRELEGY ELLIPTA.....	223
tinidazole.....	32	TRELSTAR.....	192
tiotropium bromide.....	217	TREMFYA.....	197
TIROSINT.....	190	TREMFYA ONE-PRESS.....	197
TIROSINT-SOL.....	190	TREMFYA PEN.....	197
TIVICAY.....	99	TREMFYA PEN INDUCTION	
TIVICAY PD.....	99	(2 PEN).....	197
tizanidine hcl.....	98	tretinoin.....	85,156
TOBRADEX.....	209	tri-estarylla.....	186
tobramycin.....	211,218	tri-legest fe.....	186
tobramycin sulfate.....	30	tri-linyah.....	187
tobramycin-		tri-lo-estarylla.....	187
dexamethasone.....	209	tri-lo-marzia.....	187
tolcapone.....	87	tri-lo-mili.....	187
tolterodine tartrate.....	174	tri-lo-sprintec.....	187
tolterodine tartrate er.....	174	tri-mili.....	187
tolvaptan.....	165	tri-nymyo.....	187
topiramate.....	42	tri-sprintec.....	187
TOPROL XL.....	136	tri-vylibra.....	187
toremifene citrate.....	67	tri-vylibra lo.....	187
torpenz.....	82	triamcinolone	
torseamide.....	143	acetonide.....	154,159,160

triamterene- hydrochlorothiazid.....	143
TRIBENZOR.....	142
triderm.....	160
trientine hcl.....	165
trifluoperazine hcl.....	89
trifluridine.....	211
trihexyphenidyl hcl.....	87
TRIKAFTA.....	218,219
triklo.....	147
TRILEPTAL.....	48
trimethoprim.....	32
trimipramine maleate.....	57
TRINTELLIX.....	55
TRIUMEQ.....	102
TRIUMEQ PD.....	102
trivora-28.....	187
TROPHAMINE.....	165
tropium chloride.....	175
tropium chloride er.....	175
true comfort safety pen needle.....	126
TRULICITY.....	118
TRUMENBA.....	204
TRUQAP.....	82
TRUVADA.....	102
TUKYSA.....	82
TURALIO.....	83
turqoz.....	187
TWINRIX.....	204
TYBOST.....	104
tydemy.....	187
TYENNE.....	198
TYENNE AUTOINJECTOR.....	198
TYGACIL.....	32
TYKERB.....	83
TYMLOS.....	208
TYPHIM VI.....	204

U

UDENYCA.....	130
UDENYCA AUTOINJECTOR.....	130
UDENYCA ONBODY.....	130
ultra-fine insulin syringe.....	126
ultra-fine pen needle.....	126
unifine otc pen needle.....	126
unifine pentips.....	126
unifine pentips plus.....	126
UNITHROID.....	190
ursodiol.....	169
USTEKINUMAB-AEKN.....	198
UZEDY.....	95,96

V

VAGIFEM.....	180
valacyclovir.....	109
VALCHLOR.....	65
VALCYTE.....	107
valganciclovir hcl.....	107
valproic acid.....	42
valsartan.....	133
valsartan- hydrochlorothiazide.....	142
VALTOCO.....	45
VALTREX.....	109
valtya.....	187
vancomycin hcl.....	32
VANFLYTA.....	83
VAQTA.....	204
varenicline tartrate.....	29
VARIVAX VACCINE.....	204
VASCEPA.....	147
VASERETIC.....	142
VASOTEC.....	134
VAXCHORA VACCINE.....	204
velivet.....	187
VENCLEXTA.....	83

VENCLEXTA STARTING PACK	83	VOSEVI	107
venlafaxine besylate er	55	VOTRIENT	84
venlafaxine hcl	56	VOWST	169
venlafaxine hcl er	56	VPRIV	173
VENTAVIS	220	VRAYLAR	96
VENTOLIN HFA	218	VUMERITY	154
VEOZAH	152	vyfemla	187
verapamil er	138	vylibra	188
verapamil er pm	138	VYTORIN	147
verapamil hcl	138	VYVANSE	150
verapamil sr	138		
VERELAN PM	138	W	
VERQUVO	148	warfarin sodium	129
VERSACLOZ	98	WELIREG	173
VERZENIO	83	WELLBUTRIN SR	50
vestura	187	WELLBUTRIN XL	50
VFEND IV	61	wera	188
VIBERZI	167	WINREVAIR	221
vienva	187	WINREVAIR (2 PACK)	221
vigabatrin	45	wixela inhub	223
vigadrone	46	wymzya fe	188
VIGAFYDE	46	WYOST	208
VIGAMOX	211		
vigpoder	46	X	
VIBRYD	56	XALKORI	84
vilazodone hcl	56	xarah fe	188
VIMKUNYA	204	XARELTO	129
VIMPAT	48	XATMEP	201
viorele	187	XCOPRI	48
VIRACEPT	106	XDEMVI	209
VIREAD	103	xelria fe	188
VITRAKVI	83	XENAZINE	152
VIVITROL	29	XERMELO	167
VIVOTIF	204	XGEVA	208
VIZIMPRO	83	XHANCE	215
volnea	187	XIFAXAN	169
VONJO	84	XIGDUO XR	118
VORANIGO	84	XIIDRA	210
voriconazole	61	XOFLUZA	108
voriconazole (hpbcd)	61	XOLAIR	198
		XOPENEX HFA	218

XOSPATA.....	84	ZOLOFT.....	56
XPOVIO.....	69	zolpidem tartrate.....	224
XPOVIO 40 MG ONCE		zolpidem tartrate er.....	224
WEEKLY.....	69	ZONALON.....	160
XTANDI.....	66	ZONEGRAN.....	48
xulane.....	188	ZONISADE.....	48
xyvona.....	23	zonisamide.....	48
		ZORTRESS.....	201
Y		ZOSYN.....	36
yargesa.....	173	zovia 1-35.....	188
YASMIN 28.....	188	ZOVIRAX.....	109
YAZ.....	188	ZTALMY.....	46
YF-VAX.....	204	ZTLIDO.....	27
yuvafem.....	180	zumandimine.....	188
		ZURZUVAE.....	51
Z		ZYDELIG.....	84
zafemy.....	188	ZYKADIA.....	84
zafirlukast.....	216	ZYPREXA.....	96
zaleplon.....	224	ZYPREXA ZYDIS.....	96
ZARONTIN.....	42	ZYVOX.....	32,33
ZEJULA.....	84		
ZELBORAF.....	84		
zelvysia.....	173		
zenatane.....	156		
ZENPEP.....	173		
zenzedi.....	150		
ZEPATIER.....	107		
ZESTORETIC.....	142		
ZESTRIL.....	134		
ZETIA.....	147		
ZIAGEN.....	103		
zidovudine.....	103		
ZIEXTENZO.....	130		
ziprasidone hcl.....	96		
ziprasidone mesylate.....	96		
ZITHROMAX.....	38		
ZITHROMAX TRI-PAK.....	38		
ZOCOR.....	146		
ZOKINVY.....	173		
ZOLINZA.....	69		
zolmitriptan odt.....	63		



Hamaspik Medicare

বৈষম্যহীনতার নোটিশ

Hamaspik Medicare Advantage পরিকল্পনাগুলি প্রযোজ্য ফেডারেল নাগরিক অধিকার আইন মেনে চলে এবং জাতি, বর্ণ, জাতীয় উৎপত্তি, বয়স, অক্ষমতা বা লিঙ্গের ভিত্তিতে বৈষম্য করে না। Hamaspik জাতি, বর্ণ, জাতীয় উৎপত্তি, বয়স, অক্ষমতা, বা লিঙ্গের কারণে মানুষকে বাদ দেয় না বা তাদের সাথে ভিন্ন আচরণ করে না।

Hamaspik Medicare Advantage Plans:

- প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের সঙ্গে কার্যকরভাবে যোগাযোগের জন্য আমরা নিখরচায় সহায়তা ও সেবা প্রদান করে, যেমন যোগ্য সাংকেতিক ভাষা দোভাষী এবং অন্যান্য বিন্যাসে লিখিত তথ্য (বেড় অক্ষরে মুদ্রণ, সহজে অ্যাক্সেসযোগ্য ইলেকট্রনিক বিন্যাস, অন্যান্য বিন্যাস)।
- যাদের প্রধান ভাষা ইংরেজি নয়, তাদের বিনামূল্যে ভাষা পরিষেবা প্রদান করে, যেমন যোগ্য দোভাষী এবং অন্যান্য ভাষায় লিখিত তথ্য।

আপনার যদি এই পরিষেবাগুলোর প্রয়োজন হয়, তাহলে আপনার আইডি কার্ডে তালিকাভুক্ত Hamaspik Medicare প্ল্যানের সদস্য পরিষেবার ফোন নম্বরে যোগাযোগ করুন। ১ অক্টোবর থেকে ৩১ মার্চ পর্যন্ত, আপনি আমাদের সপ্তাহে ৭ দিন সকাল ৮টা থেকে রাত ৮টা পর্যন্ত কল করতে পারেন। ১ এপ্রিল থেকে ৩০ সেপ্টেম্বর পর্যন্ত, আপনি আমাদের সোমবার থেকে শুক্রবার সকাল ৮টা থেকে রাত ৮টা পর্যন্ত কল করতে পারেন। অফিস সময়ের পর, সপ্তাহান্তে এবং ফেডারেল ছুটির দিনে একটি বার্তা প্রদানের ব্যবস্থা ব্যবহার করা হয়। TTY ব্যবহারকারীর 711 নম্বরে কল করতে পারেন।

আপনি যদি মনে করেন যে Hamaspik Medicare Advantage প্ল্যান এই পরিষেবাগুলি প্রদান করতে ব্যর্থ হয়েছে বা জাতি, বর্ণ, জাতীয় উৎস, বয়স, প্রতিবন্ধিতা বা লিঙ্গের ভিত্তিতে অন্য কোনোভাবে বৈষম্য করেছে, তাহলে আপনি আপনার আইডি কার্ডে দেওয়া নম্বরে কল করে অভিযোগ দায়ের করতে পারেন এবং তাদের জানাতে পারেন যে অভিযোগ দায়ের করতে আপনার সাহায্য দরকার। Hamaspik-এর সদস্য পরিষেবা আপনাকে সাহায্য করতে প্রস্তুত।

আপনি আপনার অভিযোগ নিম্নলিখিত ঠিকানায়ও পাঠাতে পারেন:

Hamaspik Medicare Advantage

Attn: Grievance and Appeals

775 N. Main St.

255

Spring Valley, NY 10977

আপনি যুক্তরাষ্ট্রের স্বাস্থ্য ও মানব সেবা বিভাগের গরিক অধিকার কার্যালয়ে একটি নাগরিক অধিকার বিষয়ক অভিযোগও দায়ের করতে পারেন, যা নাগরিক অধিকার কার্যালয়ের অভিযোগ পোর্টালের মাধ্যমে ইলেকট্রনিকভাবে করা যাবে। এটি পাওয়া যাবে <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> এই ঠিকানায়।

আপনি নিম্নলিখিত ঠিকানায় অথবা ডাকযোগে বা ফোনে অভিযোগ দায়ের করতে পারেন:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697)।

অভিযোগ ফর্মগুলি পাওয়া যাবে এই ঠিকানায়,
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>



LANGUAGE ASSISTANCE NOTICE

ATTENTION: Language assistance services and other aids, free of charge, are available to you. Call 1-888-426-2774 TTY 711.	English
ATENCIÓN: Dispone de servicios de asistencia lingüística y otras ayudas, gratis. Llame al 1-888-426-2774 TTY 711	Spanish
请注意：您可以免费获得语言协助服务和其他辅助服务。请致电。1-888-426-2774 TTY 711	Chinese
ملاحظة: خدمات المساعدة اللغوية والمساعدات الأخرى المجانية متاحة 1-888-426-2774 TTY 711. اتصل بالرقم لك.	Arabic
주의: 언어 지원 서비스 및 기타 지원을 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-426-2774 TTY 711 번으로 연락해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ! Вам доступны бесплатные услуги переводчика и другие виды помощи. Звоните по номеру 1-888-426-2774 TTY 711.	Russian
ATTENZIONE: Sono disponibili servizi di assistenza linguistica e altri ausili gratuiti. Chiamare il 1-888-426- 2774 TTY 711.	Italian
ATTENTION : Des services d'assistance linguistique et d'autres ressources d'aide vous sont offerts gratuitement. Composez le 1-888-426-2774 TTY 711.	French

ATANSYON: Gen sèvis pou bay asistans nan lang ak lòt èd ki disponib gratis pou ou. Rele 1-888-426-2774 TTY 711.	French Creole
אכטונג: שפראך הילף סערוויסעס און אנדערע הילף, זענען 1-888-426-2774 TTY אוועילעבל פאר אייך אומזיסט. רופט 711.	Yiddish
UWAGA: Dostępne są bezpłatne usługi językowe oraz inne formy pomocy. Zadzwoń: 1-888-426-2774 TTY 711.	Polish
ATENSYON: Available ang mga serbisyong tulong sa wika at iba pang tulong nang libre. Tumawag sa 1-888-426-2774 TTY 711	Tagalog
মনোযোগ নামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা এবং অন্যান্য সাহায্য আপনার জন্য উপলব্ধ। 1-888-426-2774 TTY 711 এ ফোন করুন।	Bengali
VINI RE: Për ju disponohen shërbime asistence gjuhësore dhe ndihma të tjera falas. Telefononi 1-888-426-2774 TTY 711.	Albanian
ΠΡΟΣΟΧΗ: Υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας και άλλα βοηθήματα είναι στη διάθεσή σας, δωρεάν. Καλέστε στο 1-888-426-2774 TTY 711	Greek
توجہ فرمائیں: زبان میں معاونت کی خدمات اور دیگر معاونتیں آپ کے لیے بلا معاوضہ دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-888-426-2744 TTY 711۔	Urdu

Hamaspik Medicare Select (HMO-DSNP)

এবং

Hamaspik Medicare Choice (HMO-DSNP)

2026 সূত্র

(আওতাভুক্ত ওষুধের তালিকা অথবা "ওষুধের তালিকা")

**অনুগ্রহ করে পড়ুন: এই নথিতে আমরা এই পরিকল্পনায় যসেব
ওষুধের কথা উল্লেখ করছি সে সম্পর্কে তথ্য রয়ছে।**

HPMS অনুমোদিত ফর্মুলারি ফাইল জমা দেওয়ার আইডি: 26303

এই ফর্মুলারিটি আপডট করা হেয়ছ 04/01/2026 তারিখ।

আরও সাম্প্রতিক তথ্য বা অন্যান্য প্রশ্নের জন্য, অনুগ্রহ করে
888-426-2774 নম্বরে Hamaspik Medicare Select এবং Hamaspik
Medicare Choice Member Service-এর সাথে যোগাযোগ করুন।
(TTY ব্যবহারকারীদের 711 তে কল করা উচিত।) আমরা সপ্তাহে 7 দিনই
থোলা থাকি, সকাল 8:00 টা থেকে রাত 8:00 টা পর্যন্ত, 1 অক্টোবর, 2025
থেকে 31 মার্চ, 2026 পর্যন্ত; এবং সোমবার থেকে শুক্রবার, সকাল
8:00 থেকে রাত 8:00 টা, 1 এপ্রিল, 2026, থেকে 30 সেপ্টেম্বর, 2026, অথবা
পরদিশন করুন www.hamaspik.com.