



**CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core,  
Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO, por sus  
siglas en inglés)  
Formulario 2024  
(Lista de medicamentos cubiertos)**

**LEA LA SIGUIENTE NOTA: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN  
ACERCA DE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

ID de envío del archivo de formulario aprobado por HPMS 00024192, número de versión 10

Este formulario se actualizó el 01/04/2024. Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con el Servicio para miembros de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) al 1-888-970-0917 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y las 24 horas del día, los 7 días de la semana, de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre o visite [carefirst.com/medicareadvantage](https://carefirst.com/medicareadvantage).

*CareFirst BlueCross BlueShield Medicare Advantage es el nombre comercial de CareFirst Advantage, Inc., licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y los símbolos de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de planes independientes de Blue Cross y Blue Shield.*

Y0154\_H6067\_MA1500\_C

SUM MA1500 SPN (04/24)

April 1, 2024

**Nota para los miembros existentes:** Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contenga los medicamentos que toma.

Cuando esta lista de medicamentos (formulario) se refiere a "nosotros", "nos" o "nuestro", significa CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO). La referencia al "plan" o "nuestro plan" significa CareFirst BlueCross BlueShield Medicare Advantage.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (formulario) de nuestro plan que está vigente al 01/04/2024. Para obtener un formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Por lo general, debe usar las farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/coseguro pueden cambiar el 1 de enero de 2024 y de vez en cuando durante el año.

## **¿Qué es el formulario de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO)?**

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) en consulta con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las terapias recetadas que se cree que son una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) generalmente cubrirá los medicamentos enumerados en nuestro formulario siempre que el medicamento sea medicamento necesario, la receta se surta en una farmacia de la red CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) y se sigan otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, consulte su Evidencia de Cobertura.

## **¿Puede cambiar el formulario (lista de medicamentos)?**

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero nosotros podemos agregar o eliminar medicamentos a la Lista de medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las reglas de Medicare al realizar estos cambios.

**Cambios que pueden afectarle este año:** En los siguientes casos, se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

- **Medicamentos genéricos nuevos.** Podremos remover de inmediato un medicamento de marca de su lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico, que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel inferior y con las mismas o menos restricciones. O, al agregar el nuevo medicamento genérico, podrá decidir mantener el medicamento de marca en su lista de medicamentos, pero moverlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, es posible que no se le informe con anticipación antes de realizar ese cambio, pero luego se le proporcionará información sobre los cambios específicos realizados.
  - Si hacemos un cambio de este tipo, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le brindamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo solicitar una excepción al formulario de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO)?"

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos considera que un medicamento de su formulario no es seguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, lo eliminaremos inmediatamente de su formulario y notificaremos a los afiliados que lo tomen.
- **Otros cambios.** Es posible que realicemos otros cambios que afecten a los afiliados que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca actualmente en el formulario; o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o ambos. O podemos hacer cambios basados en nuevas normas clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, o agregamos una autorización previa, límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada en un medicamento o cambiamos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificar el cambio a los afiliados afectados por lo menos 30 días antes de que el cambio entre en vigor, o en el momento en que el afiliado solicita una repetición de una receta del medicamento, momento en el que el afiliado recibirá un suministro de 30 días del medicamento.
  - Si realizamos estos otros cambios, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le brindamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo solicitar una excepción al formulario de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO)?”.

**Cambios que no le afectarán si actualmente está tomando el medicamento.** Por lo general, si está tomando un medicamento de nuestro formulario de 2024 que estaba cubierto al comienzo del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2024, excepto como se describe anteriormente. Esto significa que estos medicamentos seguirán estando disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para los afiliados que los tomen durante el resto del año de cobertura. Durante este año usted no recibirá notificación directa sobre cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, dichos cambios lo afectarían, y es importante que consulte la Lista de medicamentos para el nuevo año de vigencia de los beneficios para ver si hay cambios en los medicamentos.

El formulario adjunto está vigente a la fecha del formulario 01/04/2024. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece detallada en la portada y contraportada. En caso de que se produzcan cambios en el formulario que no sean de mantenimiento a mitad de año, los formularios se actualizarán mensualmente y se publicarán en nuestro sitio web.

## ¿Cómo utilizo el formulario?

Hay dos formas de encontrar su medicamento en el formulario:

### Condición médica

El formulario comienza en la página 8. Los medicamentos de este formulario se agrupan en categorías según el tipo de condiciones médicas para las que se usan. Por ejemplo, los medicamentos que se usan para tratar una afección cardíaca se enumeran en la categoría “Cardiovascular”. Si sabe para qué se usa el medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en 8. Luego, busque debajo del nombre de la categoría de su medicamento.

## **Listado por orden alfabético**

Si no está seguro de en qué categoría buscar, debe buscar el medicamento en el índice que comienza en la página 131. El índice brinda una lista por orden alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos se enumeran en el Índice. Busque en el índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página que aparece en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

## **¿Qué son los medicamentos genéricos?**

CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) cubre tanto medicamentos de marca como genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) por tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. En general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca.

## **¿Existe alguna restricción en mi cobertura?**

Algunos medicamentos cubiertos pueden contar con requisitos adicionales o límites en la cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Autorización previa:** CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) requiere que usted o su médico obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) limita la cantidad del medicamento cubierto por CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO). Por ejemplo, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) proporciona 30 tabletas por 30 días por receta de rosuvastatina. Esto puede ser adicional al suministro estándar para uno o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su condición médica, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) puede no cubrir el medicamento B a menos que pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no le funciona, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) cubrirá el medicamento B.

Puede averiguar si el medicamento cuenta con requisitos o límites adicionales consultando el formulario que comienza en la página 8. También puede obtener más información sobre las restricciones aplicadas a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestra autorización previa y las restricciones de terapia escalonada. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Puede pedirle a CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) que haga una excepción a estas restricciones o límites o que le brinde una lista de otros medicamentos similares que puede usar para tratar su

afección médica. Consulte la sección, "¿Cómo solicitar una excepción al formulario de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO)?" en la página número 5 de página de la excepción para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

## ¿Qué pasa si mi medicamento no está en el formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios para el Afiliado y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si se entera de que CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar a Servicios para el Afiliado una lista de medicamentos similares cubiertos por CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO). Cuando reciba la lista, muéstrasela a su médico y solicítele que le recete un medicamento similar cubierto por CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO).
- Puede solicitarle a CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) que haga una excepción y cubra su medicamento. Vea a continuación la información sobre cómo solicitar una excepción.

## ¿Cómo solicitar una excepción al formulario de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO)?

Puede solicitarle a CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que puede solicitar.

- Puede solicitar que cubramos un medicamento incluso si no está en nuestro formulario. Si es aprobado, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado y no podrá solicitar que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- Puede solicitar que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido más bajo, a menos que el medicamento esté en el nivel de especialidad. Si es aprobado, esto reduciría la cantidad que usted debe pagar por su medicamento.
- Puede solicitar que eliminemos las restricciones o límites de cobertura de su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) limita la cantidad del medicamento cubierto. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitar que no apliquemos el límite y que se cubre una cantidad mayor.

Por lo general, CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) sólo aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de menor costo compartido o las restricciones de utilización adicional no resultarían ser tan eficaces en el tratamiento de su afección o causarían efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión de cobertura inicial para un formulario, nivel o excepción de restricción de uso. **Cuando solicita un formulario, nivel o excepción de restricción de uso, debe enviar una declaración de su médico o prescriptor que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la declaración de respaldo de su médico. Puede solicitar una excepción expedita (rápida) si usted o su médico creen que su salud podría verse gravemente dañada si espera hasta 72 horas por una decisión. Si se concede su solicitud de excepción expedita, debemos darle una decisión a más tardar 24 horas después de recibir una declaración de respaldo de su médico u otro prescriptor.

## **¿Qué hago antes de poder hablar con mi médico sobre cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?**

Como afiliado nuevo o continuo de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no se encuentran en nuestro formulario. O puede estar tomando un medicamento que está en nuestro formulario, pero su capacidad para obtenerlo es limitada. Por ejemplo, es posible que necesite una autorización previa de nuestra parte antes de poder surtir su receta. Debe hablar con su médico para decidir si debe cambiar a un medicamento apropiado cubierto por nosotros o solicitar un formulario de excepción para que cubramos el medicamento. Mientras habla con su médico para determinar el curso de acción correcto para usted, es posible que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días en que sea afiliado de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta es para menos días, permitiremos repeticiones de una receta para proporcionar un suministro máximo de medicamentos de 30 días. Después de su primer suministro de 30 días, no pagaremos estos medicamentos, incluso si ha sido afiliado del plan por menos de 90 días.

Si usted es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario, o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada pero ha pasado los primeros 90 días de afiliación en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras busca una excepción al formulario.

Si experimenta un cambio en el nivel de atención (como ser dado de alta o ingresado en un centro de atención a largo plazo), su médico o su farmacia puede solicitar una prórroga de la receta por única vez. Esta única prórroga le proporcionará cobertura temporal (hasta 31 días de suministro) para los medicamento(s) aplicable(s).

### **Para obtener más información**

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos con receta de CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO), consulte la Evidencia de cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O visite <http://www.medicare.gov>.

### **Formulario CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO)**

El formulario a continuación brinda información sobre la cobertura de los medicamentos cubiertos por CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO). Si tiene problemas para encontrar el medicamento en la lista, consulte el índice que comienza en la página 131.

La primera columna del cuadro muestra el nombre del medicamento. *Las marcas están en mayúscula (por ejemplo, SYNTHROID) y los medicamentos genéricos están en cursiva minúscula (por ejemplo, levotiroxina).*

La información en la columna Requisitos/Límites le dice si CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

La segunda columna, “Nivel del medicamento”, le indicará en qué niveles de copago figuran los medicamentos con receta cubiertos. Los montos de copago y los porcentajes de coseguro varían para cada nivel. Consulte la Evidencia de Cobertura de su plan para conocer los montos de copagos y coseguros aplicables.

- Nivel 1 - genérico preferido: es el nivel más bajo e incluye medicamentos genéricos preferidos y puede incluir algunos medicamentos de marca.
- Nivel 2 - genérico: incluye medicamentos genéricos y puede incluir algunos medicamentos de marca.
- Nivel 3 - marca preferida: incluye medicamentos de marca preferida y medicamentos genéricos no preferidos.
- Nivel 4 - medicamento no preferido: incluye medicamentos genéricos y de marca no preferidos.
- Nivel 5 - especializado: es el nivel más alto e incluye medicamentos genéricos y de marca de alto costo.

La información en la columna Requisitos/Límites le dice si CareFirst BlueCross BlueShield Advantage Core (HMO) tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento. A continuación se describen los acrónimos mencionados en la columna Requisitos/Límites.

**PA – Autorización previa:** Nuestro plan requiere que usted o su proveedor obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que usted necesitará obtener nuestra aprobación antes de recoger sus recetas. Si no recibe esta aprobación, puede que no cubramos su medicamento.

**QL – Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 30 tabletas cada 30 días por receta de rosuvastatina.

**ST – Terapia escalonada:** En algunos casos, requerimos que primero pruebe algunos medicamentos para tratar su afección médica antes de que podamos cubrir el costo de otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si un medicamento A y un medicamento B tratan su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B a menos que pruebe el medicamento A primero. Si el medicamento A no le funciona, entonces le cubriremos el medicamento B.

**NM - No disponible para venta por correo:** Este medicamento no está disponible a través de pedido por correo a la farmacia

**LA – Acceso limitado:** Esta receta puede estar disponible únicamente en determinadas farmacias. Para obtener más información, consulte su Directorio de farmacias o llame a Servicios para miembros de CVS al 1-888-970-0917, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar sin costo al TTY 711 o visitar [carefirst.com/medicareadvantage](http://carefirst.com/medicareadvantage)

**B/D: es posible que el medicamento esté cubierto por Medicare Parte B o D:** Es posible que algunos medicamentos estén cubiertos por Medicare Parte B o Parte D, dependiendo de las circunstancias. Es posible que sea necesario enviar información que describa el uso y la configuración del medicamento para tomar la determinación.

## CareFirst BlueCross BlueShield Medicare Advantage Core (HMO)

Nombre del Medicamento	Nivel	Requisitos/Limites
<b><u>ANALGESICS</u></b>		
<b><u>GOUT</u></b>		
<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	3	
MITIGARE CAPS .6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	3	
<b><u>NSAIDS</u></b>		
<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg	3	
<i>diclofenac sodium</i> TBEC 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	3	
<i>ec-naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>ec-naproxen</i> TBEC 500mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	3	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	3	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	3	
<i>ibuprofen</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	2	

PA - Autorización previa QL - Cantidades límite ST - Terapia escalonada NM - No disponible para venta por correo B/D - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare LA - Acceso limitado



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen</i> TBEC 500mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	3	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	3	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	2	

### **OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING**

<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	4	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
HYSINGLA ER T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	3	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	3	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA

### **OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING**

<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	2	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	2	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	2	QL (180 tabs / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 5-325mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 10-325mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 200mcg	4	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1200mcg, 1600mcg	5	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	4	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	3	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
MORPHINE SULFATE SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 5mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml, 50mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	3	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 20mg/ml	3	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
MORPHINE SULFATE/SODIUM C SOLN 1mg/ml	4	B/D
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	4	
<i>oxycodone hcl</i> CAPS 5mg	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	4	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl</i> TABS 50mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)

## **ANESTHETICS**

### **LOCAL ANESTHETICS**

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	3	B/D
--	---	-----

## **ANTI-INFECTIVES**

### **ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS**

<i>albendazole</i> TABS 200mg	5	QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	4	
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	4	
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
CAYSTON SOLR 75mg	5	NM, LA, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	2	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	4	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 600mg/4ml, 900mg/6ml, 9000mg/60ml	3	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	4	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	4	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	4	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	3	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	5	
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	5	
EMVERM CHEW 100mg	5	QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	4	
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	3	

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	3	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 250 mg	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 500 mg	4	
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	3	QL (12 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	4	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	5	QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid</i> TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	4	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 500mg	4	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	4	
<i>metronidazole</i> SOLN 500mg/100ml	3	
<i>metronidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	2	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	5	QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	3	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> CAPS 100mg	3	
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	4	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	4	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	4	
SIVEXTRO SOLR 200mg; TABS 200mg	5	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	5	

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	5	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> 400-80 mg/5ml	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> 200- 40 mg/5ml	3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 400-80 mg	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 800- 160 mg	1	
<i>tinidazole</i> TABS 250mg, 500mg	3	
<i>tobramycin</i> NEBU 300mg/5ml	5	NM, PA
<i>tobramycin sulfate</i> SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	3	
<i>trimethoprim</i> TABS 100mg	3	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	4	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	4	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	4	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	4	
VANCOMYCIN INJ 500MG	4	
VANCOMYCIN INJ 750MG	4	
<b>ANTIFUNGALS</b>		
ABELCET SUSP 5mg/ml	4	B/D
<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	4	B/D
<i>amphotericin b liposome</i> SUSR 50mg	5	B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>fluconazole</i> SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 200mg	3	
<i>fluconazole</i> TABS 150mg	2	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml</i>	3	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml</i>	3	
<i>flucytosine</i> CAPS 250mg, 500mg	5	PA
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	4	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	4	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	4	PA
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	3	PA
<i>micafungin sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	5	
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	3	
<i>posaconazole</i> SUSP 40mg/ml	5	QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	5	QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	1	QL (90 tabs / year)
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg	4	PA
<i>voriconazole</i> SUSR 40mg/ml	5	PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days), PA
<b>ANTIMALARIALS</b>		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	4	

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	4	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	3	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	3	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	4	PA
<b>ANTIRETROVIRAL AGENTS</b>		
<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml	4	NM
<i>abacavir sulfate</i> TABS 300mg	3	NM
APTIVUS CAPS 250mg	5	NM
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	4	NM
<i>darunavir</i> TABS 600mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	5	NM
<i>efavirenz</i> CAPS 50mg, 200mg; TABS 600mg	4	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	3	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	5	NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	5	NM
FUZEON SOLR 90mg	5	NM, LA
INTELENCE TABS 25mg	4	NM



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
ISENTRESS CHEW 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	5	NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	3	NM
LEXIVA SUSP 50mg/ml	4	NM
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	5	NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TB24 400mg	4	NM
<i>nevirapine</i> TABS 200mg	2	NM
NORVIR PACK 100mg	4	NM
PIFELTRO TABS 100mg	5	NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	5	NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	3	NM
RUKOBIA TB12 600mg	5	NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml; TABS 75mg	5	NM
SELZENTRY TABS 25mg	4	NM
SUNLENCA TBPK 300mg	5	NM, LA
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	3	NM
TIVICAY TABS 10mg	3	NM

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	5	NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	5	NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NM, LA
TYBOST TABS 150mg	3	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml	4	NM
<i>zidovudine</i> TABS 300mg	3	NM

### **ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS**

<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	3	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	5	NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	5	NM
CIMDUO TAB 300-300	5	NM
COMPLERA TAB	5	NM
DELSTRIGO TAB	5	NM
DESCOVY TAB 120-15MG	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
DESCOVY TAB 200/25MG	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
DOVATO TAB 50-300MG	5	NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	5	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	5	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	5	NM

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days), NM
EVOTAZ TAB 300-150	5	NM
GENVOYA TAB	5	NM
JULUCA TAB 50-25MG	5	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	4	NM
ODEFSEY TAB	5	NM
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NM
STRIBILD TAB	5	NM
SYMTUZA TAB	5	NM
TRIUMEQ PD TAB	5	NM
TRIUMEQ TAB	5	NM
TRIZIVIR TAB	5	NM
<b>ANTITUBERCULAR AGENTS</b>		
<i>cycloserine CAPS 250mg</i>	5	
<i>ethambutol hcl TABS 100mg, 400mg</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml	4	
<i>isoniazid</i> TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	4	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	4	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg	3	
<i>rifampin</i> SOLR 600mg	4	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NM, LA, PA
TRECTOR TABS 250mg	4	

### **ANTIVIRALS**

<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg	2	
<i>acyclovir</i> SUSP 200mg/5ml	4	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	4	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	4	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NM
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	4	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	5	NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	5	NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	5	NM, PA
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	3	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	4	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	5	NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
HARVONI PAK 45-200MG	5	NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	5	NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	5	NM, PA
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	4	NM
MAVYRET PAK 50-20MG	5	NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	5	NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	3	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	3	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	3	QL (1080 mL / year)
PAXLOVID TAB 150-100	3	QL (40 tabs / 30 days); \$0 Cost Share
PAXLOVID TAB 300-100	3	QL (60 tabs / 30 days); \$0 Cost Share
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	5	NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> CAPS 200mg	3	NM
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> TABS 200mg	4	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i> TABS 100mg	4	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS 1gm, 500mg	3	
<i>valganciclovir hcl</i> SOLR 50mg/ml	5	
<i>valganciclovir hcl</i> TABS 450mg	3	
VEMLIDY TABS 25mg	5	NM
VOSEVI TAB	5	NM, PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>CEPHALOSPORINS</b>		
<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg	3	
<i>cefaclor</i> SUSR 250mg/5ml	4	
CEFACLOR ER TB12 500mg	4	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg	2	
<i>cefadroxil</i> SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	3	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	4	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 500mg	3	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
<i>cefdinir</i> CAPS 300mg	2	
<i>cefdinir</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	4	
<i>cefixime</i> CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	4	
<i>cefoxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
<i>cefpodoxime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml	4	
<i>cefpodoxime proxetil</i> TABS 100mg, 200mg	3	
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	3	
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	3	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cephalexin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	
<b>ERYTHROMYCINS/MACROLIDES</b>		
<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	3	
<i>azithromycin</i> TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TB24 500mg	4	
<i>clarithromycin</i> TABS 250mg, 500mg	3	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	5	
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	4	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	4	
<i>erythrocin stearate</i> TABS 250mg	4	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	4	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	4	
<b>FLUOROQUINOLONES</b>		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	3	
<i>ciprofloxacin hcl TABS 250mg, 500mg, 750mg</i>	1	
<i>levofloxacin SOLN 25mg/ml</i>	4	
<i>levofloxacin TABS 250mg, 500mg, 750mg</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	3	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	3	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	3	
<i>moxifloxacin hcl TABS 400mg</i>	4	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	4	
<b>PENICILLINS</b>		
<i>amoxicillin CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg</i>	1	
<i>amoxicillin CHEW 125mg, 250mg</i>	2	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab 200-28.5 mg</i>	4	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab 400-57 mg</i>	4	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	4	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 250-125 mg</i>	3	



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 500-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 875-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	4	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	2	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 3 (2- 1) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	4	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg</i>	4	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	4	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	3	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	4	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	5	
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	4	
<i>PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML</i>	4	
<i>PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML</i>	4	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	4	
<i>penicillin g sodium SOLR 5000000unit</i>	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>penicillin v potassium</i> SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	
<i>penicillin v potassium</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>pfizerpen</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> 3.375 gm (3-0.375 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 2.25 gm (2-0.25 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 4.5 gm (4-0.5 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 13.5 gm (12-1.5 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 40.5 gm (36-4.5 gm)	4	
<b>TETRACYCLINES</b>		
<i>doxy 100</i> SOLR 100mg	4	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg	2	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS 50mg, 100mg; TABS 20mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> SOLR 100mg	4	
<i>minocycline hcl</i> CAPS 50mg, 75mg, 100mg	3	
NUZYRA SOLR 100mg; TABS 150mg	5	NM, LA
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	4	PA
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	5	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b><u>ANTINEOPLASTIC AGENTS</u></b>		
<b><u>ALKYLATING AGENTS</u></b>		
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	5	B/D, NM, LA
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	3	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	3	B/D
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg	3	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/ml	5	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 1gm, 500mg	4	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 2gm	5	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	5	B/D
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	4	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	5	NM
LEUKERAN TABS 2mg	5	
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg	4	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 100mg	5	B/D
<i>paraplatin</i> SOLN 1000mg/100ml	3	B/D
<b><u>ANTIBIOTICS</u></b>		
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	4	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> INJ 2mg/ml	5	B/D
ELLEENCE SOLN 50mg/25ml, 200mg/100ml	4	B/D
<b><u>ANTIMETABOLITES</u></b>		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	5	B/D, NM

PA - Autorización previa QL - Cantidades límite ST - Terapia escalonada NM - No disponible para venta por correo B/D - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare LA - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	3	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	3	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	4	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	QL (5 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	QL (100 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	QL (80 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	3	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	3	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	QL (14 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	5	B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	5	NM, LA
TABLOID TABS 40mg	4	

### **HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS**

<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AKEEGA TAB 100/500	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	2	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	4	NM, PA
EMCYT CAPS 140mg	5	
ERLEADA TABS 60mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ERLEADA TABS 240mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
EULEXIN CAPS 125mg	5	
<i>exemestane</i> TABS 25mg	4	
FIRMAGON SOLR 80mg	4	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	5	NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	5	B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	2	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	4	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	NM, LA
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	3	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	5	
NUBEQA TABS 300mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NM, LA, PA
ORSERDU TABS 86mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ORSERDU TABS 345mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare  
**LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	5	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	4	
XTANDI CAPS 40mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XTANDI TABS 40mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XTANDI TABS 80mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<b>IMMUNOMODULATORS</b>		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 20mg, 25mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 50mg, 100mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	5	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
<b>MISCELLANEOUS</b>		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, LA, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	5	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	4	B/D
IWILFIN TABS 192mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KISQALI 200 PAK FEMARA	5	QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	5	QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	5	QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	5	NM, LA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	5	
WELIREG TABS 40mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA

### **MITOTIC INHIBITORS**

<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	4	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	3	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	4	B/D
<i>paclitaxel protein-bound particles for iv susp 100 mg</i>	5	B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	2	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	4	B/D

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>MOLECULAR TARGET AGENTS</b>		
ALECENSA CAPS 150mg	5	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG PAK	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	5	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 3mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 4mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 5mg	5	QL (28 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg, 3.5mg	5	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	5	NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	5	QL (360 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	5	QL (150 caps / 25 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
BRUKINSA CAPS 80mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE CAPS 100mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE TABS 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	QL (84 caps / 28 days), NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	QL (112 caps / 28 days), NM, LA, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
COTELLIC TABS 20mg	5	QL (63 tabs / 28 days), NM, LA, PA
DAURISMO TABS 25mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
DAURISMO TABS 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	5	QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
EXKIVITY CAPS 40mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	5	QL (84 caps / 28 days), NM, LA, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NM, LA, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NM, LA, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	QL (21 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	5	QL (216 mL / 27 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 1mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INREBIC CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	B/D, NM, LA
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NM, LA, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	5	NM, LA, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	5	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	5	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	5	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	5	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
KRAZATI TABS 200mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
LUMAKRAS TABS 120mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	QL (140 tabs / 28 days), NM, LA, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	5	QL (1260 mL / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS 2mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS .5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NM, LA, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NEXAVAR TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
OGIVRI SOLR 150mg	5	NM, LA, PA
OGIVRI INJ 420MG	5	NM, LA, PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare  
**LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
OGSIVEO TABS 50mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NM, LA, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	QL (28 tabs / 28 days), NM, LA, PA
PHESGO SOL	5	NM, LA, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	5	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 40mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 80mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	5	QL (150 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	5	QL (336 packets / 28 days), NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RYDAPT CAPS 25mg	5	QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	5	QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 20mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	5	QL (900 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TAGRISSE TABS 40mg, 80mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
TASIGNA CAPS 50mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
TASIGNA CAPS 150mg, 200mg	5	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NM, LA, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TIBSOVO TABS 250mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	5	QL (64 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TURALIO CAPS 125mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	4	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	QL (42 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
VITRAKVI CAPS 25mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	5	QL (300 mL / 30 days), NM, LA, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VONJO CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
VOTRIENT TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 50mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CPSP 20mg	5	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CPSP 150mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
XOSPATA TABS 40mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY TBPK 40mg	5	QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY TBPK 40mg	5	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY TBPK 60mg	5	QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBPK 20mg	5	QL (24 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY TBPK 40mg	5	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBPK 20mg	5	QL (32 tabs / 28 days), NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY TBPk 50mg	5	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ZEJULA CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NM, LA, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA

### **PROTECTIVE AGENTS**

<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	4	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	3	
MESNEX TABS 400mg	5	

### **CARDIOVASCULAR**

#### **ACE INHIBITOR COMBINATIONS**

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5- 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5- 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5- 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5- 40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	1	
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	1	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	1	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<b>ACE INHIBITORS</b>		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	
<b>ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	3	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<b>ALPHA BLOCKERS</b>		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	2	
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	3	
<i>terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS</b>		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 24-26MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 49-51MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 97-103MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<b>ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>losartan potassium</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>olmesartan medoxomil</i> TABS 5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil</i> TABS 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 40mg, 80mg, 160mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 320mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

### **ANTIARRHYTHMICS**

<i>amiodarone hcl</i> SOLN 50mg/ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg	4	
<i>amiodarone hcl</i> TABS 200mg	1	
<i>disopyramide phosphate</i> CAPS 100mg, 150mg	4	
<i>dofetilide</i> CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	4	NM
<i>flecainide acetate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	3	
MULTAQ TABS 400mg	4	
NORPACE CR CP12 100mg, 150mg	4	
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 400mg	4	
<i>pacerone</i> TABS 200mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg	4	
<i>propafenone hcl</i> TABS 150mg, 225mg, 300mg	3	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	3	
<i>sorine</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	3	
<b>ANTILIPEMICS, FIBRATES</b>		
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	3	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	
<b>ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS</b>		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<b>ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS</b>		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	4	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm	4	
<i>colestipol hcl</i> TABS 1gm	3	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	3	



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic) TBCR 500mg, 750mg, 1000mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	3	PA
<i>prevalite PACK 4gm; POWD 4gm/dose</i>	3	
REPATHA SOSY 140mg/ml	3	NM, PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT 420mg/3.5ml	3	NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	3	NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	3	
<b>BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS</b>		
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	2	
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	2	
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>BETA-BLOCKERS</b>		
<i>acebutolol hcl</i> CAPS 200mg, 400mg	3	
<i>atenolol</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>bisoprolol fumarate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>carvedilol</i> TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
<i>labetalol hcl</i> TABS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>metoprolol succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN 5mg/5ml	4	
<i>metoprolol tartrate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	3	
<i>nebivolol hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	3	
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml	3	
<i>propranolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
<b>CALCIUM CHANNEL BLOCKERS</b>		
<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg	4	
<i>diltiazem hcl</i> SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml	3	
<i>diltiazem hcl</i> TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 360mg	4	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	4	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	3	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	4	
NYMALIZE SOLN 6mg/ml	5	
<i>taztia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	2	
<i>tiadyt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 200mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	4	
<i>verapamil hcl</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
<i>verapamil hcl</i> TABS 40mg, 80mg, 120mg	1	
<i>verapamil hcl</i> TBCR 120mg, 180mg, 240mg	2	
<b>DIURETICS</b>		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>acetazolamide</i> TABS 125mg, 250mg	3	
<i>amiloride &amp; hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	2	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	2	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml	2	
<i>furosemide</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	3	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	4	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	
<i>spironolactone &amp; hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	3	
<i>torseamide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	1	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	3	

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	4	QL (450 mL / 30 days)
CORLANOR TABS 5mg, 7.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	4	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml	4	
<i>hydralazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	2	
<i>metirosine</i> CAPS 250mg	5	PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	3	
<i>midodrine hcl</i> TABS 10mg	4	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	2	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	4	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<b>NITRATES</b>		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	3	
<i>isosorbide mononitrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
NITRO-BID OINT 2%	3	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	3	

### **PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION**

ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OPSUMIT TABS 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	3	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NM, LA, PA
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml	5	NM, LA, PA

### **CENTRAL NERVOUS SYSTEM**

#### **ANTI-ANXIETY**

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>bupirone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg	1	
<i>bupirone hcl</i> TABS 7.5mg, 30mg	3	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml	2	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>ANTIDEMENTIA</b>		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	4	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml	4	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA applies if 29 years and younger
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
NAMZARIC CAP 14-10MG	4	
NAMZARIC CAP 21-10MG	4	
NAMZARIC CAP 28-10MG	4	
NAMZARIC CAP PACK	4	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<b>ANTIDEPRESSANTS</b>		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	3	
AUVELITY TAB 45-105MG	4	QL (60 tabs / 30 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	3	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml	3	
<i>citalopram hydrobromide</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	4	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	4	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	3	
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	3	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml	4	
<i>escitalopram oxalate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 40mg	2	
<i>fluoxetine hcl</i> SOLN 20mg/5ml	3	



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	3	
<i>mirtazapine</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	4	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>nortriptyline hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	3	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	4	
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml	3	
<i>sertraline hcl</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	4	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg	2	
<i>venlafaxine hcl</i> TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	5	QL (28 caps / 14 days), NM, LA, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	5	QL (14 caps / 14 days), NM, LA, PA

### **ANTIPARKINSONIAN AGENTS**

<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	3	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml	3	
<i>amantadine hcl</i> TABS 100mg	4	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10- 100mg</i>	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25- 100mg</i>	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25- 250mg</i>	4	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 10-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-250 mg</i>	2	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 25-100 mg</i>	3	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 50-200 mg</i>	3	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5- 50-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	4	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	4	
INBRIJA CAPS 42mg	5	QL (300 caps / 30 days), NM, LA, PA
NEUPRO PT24 1mg/24hr, 2mg/24hr, 3mg/24hr, 4mg/24hr, 6mg/24hr, 8mg/24hr	4	
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	2	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	2	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	3	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>trihexyphenidyl hcl TABS 2mg, 5mg</i>	2	PA; PA if 70 years and older
<b>ANTIPSYCHOTICS</b>		
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	5	QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	5	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole SOLN 1mg/ml</i>	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	5	QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	5	
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	3	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	4	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), PA
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	3	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	3	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	5	QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	4	
NUPLAZID CAPS 34mg	4	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	4	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	3	
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg	5	QL (1 syringe / 30 days)
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	4	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 37.5mg, 50mg	5	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	5	QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	4	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	3	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	4	QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	4	QL (30 caps / 30 days)
VRAYLAR CAP 1.5-3MG	4	QL (2 packs / year)
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	4	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg, 300mg	5	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
<b>ANTISEIZURE AGENTS</b>		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	5	QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT SOLN 50mg/5ml	4	PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg; TABS 200mg	3	
<i>carbamazepine</i> CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TB12 100mg, 200mg, 400mg	4	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP 2mg	3	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	QL (360 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	4	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	4	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
DILANTIN CAPS 30mg, 100mg	4	
DILANTIN INFATABS CHEW 50mg	4	
DILANTIN-125 SUSP 125mg/5ml	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg	4	
<i>divalproex sodium</i> TB24 250mg, 500mg	3	
<i>divalproex sodium</i> TBEC 125mg, 250mg, 500mg	2	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), NM, LA, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	3	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg	4	
<i>ethosuximide</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml	5	
<i>felbamate</i> TABS 400mg, 600mg	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	QL (360 mL / 30 days), NM, LA, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg, 400mg	2	QL (180 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	3	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	4	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	4	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg	3	
<i>lamotrigine</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	4	
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	3	
<i>levetiracetam</i> SOLN 500mg/5ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> <i>500 mg/100ml</i>	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> <i>1000 mg/100ml</i>	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	4	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	4	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> TABS 150mg, 300mg, 600mg	3	
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	4	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	4	PA; PA if 70 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	4	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	3	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	3	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	3	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	3	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	2	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	5	QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	5	QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	5	QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	4	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg	3	
<i>topiramate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml	4	
<i>valproate sodium</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	3	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	4	
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	4	
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	4	
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	4	
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XCOPRI TABS 50mg, 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	5	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	5	QL (1100 mL / 30 days), NM, LA, PA

### **ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER**

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	3	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	4	QL (1800 mL / 30 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TBCR 10mg, 20mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA

### **HYPNOTICS**

DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

### **MIGRAINE**

AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	5	
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	5	QL (8 mL / 30 days), PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	3	QL (40 tabs / 28 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	3	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	3	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	4	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	4	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	4	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	4	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
<b>MISCELLANEOUS</b>		
AUSTEDO TABS 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	5	QL (2 packs / year), NM, PA
LITHIUM SOLN 8meq/5ml	4	

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>lithium carbonate</i> TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	3	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	4	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<b>MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS</b>		
BAFIERTAM CPDR 95mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
BETASERON KIT .3mg	5	QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	5	QL (16 pens / year), NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS</b>		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	3	
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	4	
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	2	
<b>NARCOLEPSY/CATAPLEXY</b>		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	5	QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA
<b>PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC</b>		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	4	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	4	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) TB12 150mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram TABS 250mg, 500mg</i>	3	
<i>naloxone hcl LIQD 4mg/0.1ml</i>	3	
<i>naloxone hcl SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY 2mg/2ml</i>	2	
<i>naltrexone hcl TABS 50mg</i>	3	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	4	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	4	
<i>varenicline tartrate TABS .5mg, 1mg</i>	4	QL (56 tabs / 28 days), PA
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg &amp; 42 x 1 mg start pack</i>	4	QL (2 packs / year), PA
VIVITROL SUSR 380mg	5	NM

## **ENDOCRINE AND METABOLIC**

### **ANDROGENS**

<i>depo-testosterone SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	3	PA
<i>methyltestosterone CAPS 10mg</i>	5	QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm</i>	4	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone GEL 1.62%</i>	4	QL (150 gm / 30 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	3	PA
<b>ANTIDIABETICS</b>		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
BYDUREON BCISE AUIJ 2mg/0.85ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
BYETTA SOPN 5mcg/0.02ml, 10mcg/0.04ml	4	QL (1 pen / 30 days), PA
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
MOUNJARO SOPN 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	3	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOPN .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)

### ***ANTIDIABETICS, INSULINS***

ADMELOG SOLN 100unit/ml	3	
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	3	
BD ALCOHOL SWABS	3	
FIASP SOLN 100unit/ml	3	
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	3	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	3	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	3	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	5	B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	5	
INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO	3	
INSULIN SAFETY NEEDLES	3	
INSULIN SYRINGES: BD	3	
LANTUS SOLN 100unit/ml	3	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
NOVOLIN INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G6 MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	4	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	3	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	3	
V-GO 20 KIT	4	QL (30 devices / 30 days), PA
V-GO 30 KIT	4	QL (30 devices / 30 days), PA
V-GO 40 KIT	4	QL (30 devices / 30 days), PA
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>CALCIUM REGULATORS</b>		
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	3	B/D
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	3	B/D
NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg	5	LA, PA
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	3	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
TERIPARATIDE SOPN 620mcg/2.48ml	5	NM, PA
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	5	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 4mg/100ml, 5mg/100ml	4	B/D, NM
<b>CHELATING AGENTS</b>		
CHEMET CAPS 100mg	5	
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TABS 180mg, 360mg	5	NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 90mg	3	NM, PA
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	3	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	5	NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	3	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	3	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	5	NM, PA
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>CONTRACEPTIVES</b>		
<i>afirmelle</i>	2	
<i>altavera</i>	3	
<i>alyacen 1/35</i>	3	
<i>alyacen 7/7/7</i>	3	
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	3	
<i>aubra eq</i>	2	
<i>aurovela 1/20</i>	3	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>ayuna</i>	3	
<i>azurette</i>	3	
<i>balziva</i>	3	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	
<i>briellyn</i>	3	
<i>camila TABS .35mg</i>	2	
<i>chateal eq</i>	3	
<i>cryselle-28</i>	3	
<i>cyred eq</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	3	
<i>dasetta 7/7/7</i>	3	
<i>deblitane TABS .35mg</i>	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	4	
<i>desogest-eth estrad &amp; eth estrad tab 0.15- 0.02/0.01 mg(21/5)</i>	3	
<i>desogestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	2	
<i>drosiprenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	3	
<i>drosiprenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	3	
<i>elinest</i>	3	
<i>eluryng</i>	4	
<i>enilloring</i>	4	
<i>enpresse-28</i>	2	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin TABS .35mg</i>	2	
<i>estarylla</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	3	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr</i>	4	
<i>falmina</i>	2	
<i>hailey 1.5/30</i>	3	
<i>haloette</i>	4	
<i>heather TABS .35mg</i>	2	
<i>iclevia</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>incassia</i> TABS .35mg	2	
<i>introvale</i>	3	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jasmiel</i>	3	
<i>jolessa</i>	3	
<i>juleber</i>	2	
<i>junel 1.5/30</i>	3	
<i>junel 1/20</i>	3	
<i>junel fe 1.5/30</i>	2	
<i>junel fe 1/20</i>	2	
<i>kariva</i>	3	
<i>kelnor 1/35</i>	2	
<i>kelnor 1/50</i>	3	
<i>kurvelo</i>	3	
<i>larin 1.5/30</i>	3	
<i>larin 1/20</i>	3	
<i>larin fe 1.5/30</i>	2	
<i>larin fe 1/20</i>	2	
<i>leena</i>	3	
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	3	
<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	3	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	3	
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	3	
<i>loestrin 1/20-21</i>	3	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	2	
<i>loestrin fe 1/20</i>	2	
<i>loryna</i>	3	
<i>low-ogestrel</i>	3	
<i>lutra</i>	2	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	2	
<i>lyza TABS .35mg</i>	2	
<i>marlissa</i>	3	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	3	
<i>microgestin 1.5/30</i>	3	
<i>microgestin 1/20</i>	3	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20</i>	2	
<i>mili</i>	2	
<i>mono-lynyah</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	3	
<i>nikki</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>nora-be</i> TABS .35mg	2	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk</i> <i>150-35 mcg/24hr</i>	4	
<i>norethindrone (contraceptive)</i> TABS .35mg	2	
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-</i> <i>20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol tab 1</i> <i>mg-20 mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol tab</i> <i>1.5 mg-30 mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol-fe</i> <i>tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norgestimate &amp; ethinyl estradiol tab 0.25</i> <i>mg-35 mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i> <i>25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	3	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i> <i>35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	3	
<i>norlyroc</i> TABS .35mg	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	3	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	3	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	3	
<i>nortrel 7/7/7</i>	3	
<i>nylia 1/35</i>	3	
<i>nylia 7/7/7</i>	3	
<i>nymyo</i>	2	
<i>ocella</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>philith</i>	3	
<i>pimtrea</i>	3	
<i>portia-28</i>	3	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>setlakin</i>	3	
<i>sharobel</i> TABS .35mg	2	
<i>simliya</i>	3	
<i>sprintec 28</i>	2	
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	3	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	2	
<i>tilia fe</i>	3	
<i>tri-estarylla</i>	3	
<i>tri-legest fe</i>	3	
<i>tri-linyah</i>	3	
<i>tri-lo-estarylla</i>	3	
<i>tri-lo-marzia</i>	3	
<i>tri-lo-mili</i>	3	
<i>tri-lo-sprintec</i>	3	
<i>tri-mili</i>	3	
<i>tri-nymyo</i>	3	
<i>tri-sprintec</i>	3	
<i>tri-vylibra</i>	3	
<i>tri-vylibra lo</i>	3	



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>trivora-28</i>	2	
<i>turqoz</i>	3	
<i>velivet</i>	3	
<i>vestura</i>	3	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	3	
<i>vyfemla</i>	3	
<i>vylibra</i>	2	
<i>wera</i>	3	
<i>xulane</i>	4	
<i>zafemy</i>	4	
<i>zovia 1/35</i>	2	
<i>zumandimine</i>	3	
<b>ENDOMETRIOSIS</b>		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	4	
SYNAREL SOLN 2mg/ml	5	PA
<b>ESTROGENS</b>		
<i>amabelz tab 0.5-0.1mg</i>	3	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr	3	
<i>estradiol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	3	
<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	3	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm	3	
<i>estradiol vaginal</i> TABS 10mcg	4	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	4	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	3	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>mimvey</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	3	
<i>yuvafem</i> TABS 10mcg	4	
<b>GLUCOCORTICOIDS</b>		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	3	B/D
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	4	B/D
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml	3	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	2	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	3	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	2	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	3	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	3	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 25mg/5ml	4	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml	4	B/D
<i>prednisone</i> TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	2	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	3	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	4	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	4	
<b>GLUCOSE ELEVATING AGENTS</b>		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	5	
GVOKE HYOPEN 2-PACK SOAJ .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml	3	
GVOKE KIT SOLN 1mg/0.2ml	3	
GVOKE PFS SOSY 1mg/0.2ml	3	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	5	NM, LA, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	5	NM, LA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	3	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	5	NM, LA, PA
CERDELGA CAPS 84mg	5	NM, LA, PA
CEREZYME SOLR 400unit	5	NM, LA, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	4	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	5	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, LA, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	5	
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	3	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	4	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	4	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NM, LA, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	5	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .2mg, .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NM, LA, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NM, LA, PA
KORLYM TABS 300mg	5	NM, LA, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	4	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NM, LA, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	5	NM, PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg)	5	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg)	5	NM, PA
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	5	NM, PA
<i>miglustat</i> CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	5	NM, LA, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	5	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	4	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	5	NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	3	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	5	NM, LA, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	5	NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	5	NM, LA, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NM, LA, PA
<i>yargesa</i> CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<b>PHOSPHATE BINDER AGENTS</b>		
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> CAPS 667mg	3	QL (360 caps / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> TABS 667mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK 2.4gm	4	QL (180 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK .8gm	4	QL (540 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> TABS 800mg	4	QL (540 tabs / 30 days)
VELPHORO CHEW 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days)

### **PROGESTINS**

<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	3	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	4	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	3	
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	3	

### **THYROID AGENTS**

<i>euthyrox</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	2	
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	2	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	2	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	3	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	3	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	4	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	2	

### **VITAMIN D ANALOGS**

<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	2	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	4	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	4	B/D
RAYALDEE CPR 30mcg	5	

### **GASTROINTESTINAL**

#### **ANTIEMETICS**

<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	4	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &amp; 125 mg</i>	4	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	4	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	4	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	4	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	2	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>metoclopramide hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	3	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	3	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml	4	B/D
<i>ondansetron hcl</i> TABS 4mg, 8mg	3	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	4	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	4	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml; SYRP 6.25mg/5ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<b>ANTISPASMODICS</b>		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; TABS 20mg	3	
<i>dicyclomine hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<b>H2-RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	3	
<i>famotidine</i> SUSR 40mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 20mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	3	
<i>nizatidine CAPS 150mg, 300mg</i>	4	
<b>INFLAMMATORY BOWEL DISEASE</b>		
<i>balsalazide disodium CAPS 750mg</i>	3	
<i>budesonide CPEP 3mg</i>	4	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide TB24 9mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal) ENEM 100mg/60ml</i>	4	
<i>mesalamine CP24 .375gm</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine CPDR 400mg</i>	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine ENEM 4gm; SUPP 1000mg</i>	4	
<i>mesalamine TBEC 1.2gm</i>	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser KIT 4gm</i>	4	
<i>sulfasalazine TABS 500mg</i>	2	
<i>sulfasalazine TBEC 500mg</i>	3	
<b>LAXATIVES</b>		
<i>constulose SOLN 10gm/15ml</i>	3	
<i>enulose SOLN 10gm/15ml</i>	3	
<i>gavilyte-c</i>	2	
<i>gavilyte-g</i>	2	
<i>generlac SOLN 10gm/15ml</i>	3	
<i>lactulose SOLN 10gm/15ml</i>	3	
<i>lactulose (encephalopathy) SOLN 10gm/15ml</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	2	
PLENVU SOL	4	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	3	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
<i>alose tron hcl TABS .5mg, 1mg</i>	5	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>cromolyn sodium (mastocytosis) CONC 100mg/5ml</i>	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i>	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	3	
GATTEX KIT 5mg	5	NM, LA, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl CAPS 2mg</i>	3	
<i>misoprostol TABS 100mcg, 200mcg</i>	3	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucrafate TABS 1gm</i>	3	
<i>ursodiol CAPS 300mg</i>	3	
<i>ursodiol TABS 250mg, 500mg</i>	4	
XERMELO TABS 250mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	PA

**PA** - Autorización previa **QL** - Cantidades límite **ST** - Terapia escalonada **NM** - No disponible para venta por correo **B/D** - Contemplado en la cobertura B o D de Medicare **LA** - Acceso limitado

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b><i>PANCREATIC ENZYMES</i></b>		
CREON CAP 3000UNIT	3	
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000UNT	4	
ZENPEP CAP 40000UNT	4	
ZENPEP CAP 60000UNT	4	
<b><i>PROTON PUMP INHIBITORS</i></b>		
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg	4	
<i>pantoprazole sodium</i> TBEC 20mg, 40mg	1	
<b><u>GENITOURINARY</u></b>		
<b><i>BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA</i></b>		
<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap</i> 0.5-0.4 mg	4	QL (30 caps / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	2	QL (60 caps / 30 days)
<b>MISCELLANEOUS</b>		
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	2	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	4	
<b>URINARY ANTISPASMODICS</b>		
GEMTESA TABS 75mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	4	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>tropium chloride</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<b>VAGINAL ANTI-INFECTIVES</b>		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	3	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	3	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel	Requisitos/Limites
<b>HEMATOLOGIC</b>		
<b>ANTICOAGULANTS</b>		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	4	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT	4	
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT	4	
HEP SOD/NACL INJ 12500UNT	3	
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	3	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	3	B/D
HEPARIN/NACL INJ 25000UNT	3	
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
PRADAXA CAPS 110mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
XARELTO SUSR 1mg/ml	3	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)

### **HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS**

PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NM, PA
ZIEXTENZO SOSY 6mg/0.6ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA

### **MISCELLANEOUS**

<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	4	
BERINERT KIT 500unit	5	QL (24 boxes / 30 days), NM, LA, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	2	
DOPTELET TABS 20mg	5	NM, LA, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	3	
ENDARI PACK 5gm	5	NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	QL (30 vials / 30 days), NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	QL (20 vials / 30 days), NM, LA, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	5	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
PROMACTA PACK 12.5mg	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA PACK 25mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 12.5mg, 25mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 50mg, 75mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	5	QL (9 syringes / 30 days), NM, LA, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml	4	
<i>tranexamic acid</i> TABS 650mg	3	

### ***PLATELET AGGREGATION INHIBITORS***

<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	4	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	3	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	

### **IMMUNOLOGIC AGENTS**

#### ***AUTOIMMUNE AGENTS***

ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	5	QL (56 pens / 365 days), NM, PA
DUPIXENT SOPN 200mg/1.14ml, 300mg/2ml; SOSY 100mg/0.67ml, 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	5	QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	QL (16 syringes / 28 days), NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 20mg/0.2ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D PSKT 80mg/0.8ml	5	QL (3 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER PNKT 40mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
IDACIO (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	5	QL (56 pens / 365 days), NM, PA
IDACIO (2 SYRINGE) PSKT 40mg/0.8ml	5	QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
IDACIO CROHN INJ DISEASE AJKT 40mg/0.8ml	5	QL (2 packs / year), NM, PA



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS AJKT 40mg/0.8ml	5	QL (2 packs / year), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
KEVZARA SOAJ 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	QL (2 pens / 28 days), NM, PA
KEVZARA SOSY 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
OTEZLA TABS 30mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OTEZLA TAB 10/20/30	5	QL (110 tabs / year), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	5	QL (168 tabs / year), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	5	QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	5	QL (6 vials / year), NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	QL (6 pens / 365 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	QL (1 vial / 28 days), NM, LA, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	5	NM, LA, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
TALTZ SOAJ 80mg/ml; SOSY 80mg/ml	5	QL (3 syringes / 28 days), NM, LA, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

### ***DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)***

<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	3	
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	3	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D

### ***IMMUNOGLOBULINS***

BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	5	NM, LA, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	5	NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM, LA
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NM, LA, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NM, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NM, PA
<b>IMMUNOMODULATORS</b>		
ACTIMMUNE SOLN 2000000unit/0.5ml	5	NM, LA, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NM, LA, PA
<b>IMMUNOSUPPRESSANTS</b>		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	5	B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	4	B/D, NM
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	3	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	5	QL (8 syringes / 28 days), NM, LA, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NM, LA, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 50mg/ml	4	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	B/D, NM
<i>gengraf</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	3	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	5	B/D, NM

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	4	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	5	B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	5	NM, LA, PA
SANDIMMUNE SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml	5	B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	4	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	4	B/D, NM

### **VACCINES**

ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO INJ	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA SUS	1	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	1	B/D
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 INJ	1	
HAVRIX SUSP 720elu/0.5ml, 1440elu/ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENACTRA INJ	1	
MENQUADFI INJ	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
PREHEVBRIO SUSP 10mcg/ml	1	B/D
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)
TDVAX INJ 2-2 LF	1	B/D
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA INJ	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX INJ 1350pfu/0.5ml	1	
YF-VAX INJ	1	

## **NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS**

### ***ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE***

D2.5W/NAACL INJ 0.45%	4	
D5W/LYTES INJ #48	4	
D10W/NAACL INJ 0.2%	3	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	3	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.2% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	4	
<i>lactated ringer's solution</i>	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	3	
<i>magnesium sulfate</i> SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%	3	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln</i> <i>1 gm/100ml</i>	3	
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML	3	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	4	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	4	
PLASMA-LYTE INJ -148	4	
PLASMA-LYTE INJ -A	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ	4	
POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	4	
<i>potassium chloride</i> SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml	3	
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10meq/50ml	4	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in</i> <i>dextrose 5% inj</i>	3	
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	3	
TPN ELECTROL INJ	4	B/D
<b><i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i></b>		
<i>klor-con</i> PACK 20meq	4	
<i>klor-con 8</i> TBCR 8meq	2	



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>klor-con 10</i> TBCR 10meq	2	
<i>klor-con m10</i> TBCR 10meq	2	
<i>klor-con m15</i> TBCR 15meq	3	
<i>klor-con m20</i> TBCR 20meq	2	
M-NATAL PLUS TAB	3	
<i>potassium chloride</i> CPCR 8meq, 10meq	3	
<i>potassium chloride</i> PACK 20meq; SOLN 10%, 20%	4	
<i>potassium chloride</i> TBCR 8meq, 10meq, 20meq	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 10meq, 20meq	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 15meq	3	
PRENATAL TAB 27-1MG	3	
PRENATAL TAB PLUS	3	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	2	
<b>IV NUTRITION</b>		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	4	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	4	B/D

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>clinisol sf 15%</i>	4	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	4	B/D
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	3	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	3	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	4	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	4	B/D
<i>plenamine</i>	4	B/D
PREMASOL SOL 10%	5	B/D
PROSOL INJ 20%	4	B/D
TRAVASOL INJ 10%	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D

## **OPHTHALMIC**

### **ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY**

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	4	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	2	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	
TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05	3	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	4	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	3	
<b>ANTI-INFECTIVES</b>		
<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	3	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	2	
BESIVANCE SUSP .6%	3	
CILOXAN OINT .3%	3	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	2	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	3	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	3	
NATACYN SUSP 5%	4	
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	3	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>polycin ophth oint</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%</i>	3	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>trifluridine</i> SOLN 1%	4	
ZIRGAN GEL .15%	4	
<b>ANTI-INFLAMMATORIES</b>		
ALREX SUSP .2%	3	
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> SOLN .07%	3	
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> SOLN .075%	4	
BROMSITE SOLN .075%	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i> SOLN .1%	3	
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> SOLN .1%	2	
EYSUVIS SUSP .25%	4	
FLAREX SUSP .1%	4	
<i>fluorometholone (ophth)</i> SUSP .1%	3	
<i>flurbiprofen sodium</i> SOLN .03%	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> SOLN .4%	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> SOLN .5%	2	
LOTEMAX OINT .5%	3	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%	3	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	3	
PROLENSA SOLN .07%	3	
<b>ANTIALLERGICS</b>		
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%	3	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%	2	
ZERVIAE SOLN .24%	4	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>ANTIGLAUCOMA</b>		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	3	
BETOPTIC-S SUSP .25%	4	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .2%	1	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .15%	4	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	4	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	2	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	2	
LUMIGAN SOLN .01%	3	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	3	
RHOPRESSA SOLN .02%	4	
ROCKLATAN DRO	4	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	4	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%	4	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	4	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
<i>atropine sulfite (ophthalmic)</i> SOLN 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
CYSTARAN SOLN .44%	5	NM, LA, PA
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	3	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
TYRVAYA SOLN .03mg/act	4	
XIIDRA SOLN 5%	3	

## **OTIC**

### **OTIC AGENTS**

<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	3	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	4	
<i>flac</i> OIL .01%	3	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	3	
<i>ofloxacin (otic)</i> SOLN .3%	4	

## **RESPIRATORY**

### **ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS**

ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	3	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
<b>ANTICHOLINERGICS</b>		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	3	
<b>ANTI-HISTAMINES</b>		
<i>azelastine hcl SOLN .1%</i>	3	
<i>cetirizine hcl SOLN 1mg/ml</i>	2	QL (300 mL / 30 days)
<i>cyproheptadine hcl SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>diphenhydramine hcl SOLN 50mg/ml</i>	3	
<i>hydroxyzine hcl SOLN 25mg/ml, 50mg/ml</i>	4	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine pamoate CAPS 25mg, 50mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>levocetirizine dihydrochloride SOLN 2.5mg/5ml</i>	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride TABS 5mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>BETA AGONISTS</b>		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	3	B/D
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%	2	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml	3	
<i>albuterol sulfate</i> TABS 2mg, 4mg	4	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	4	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	4	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	3	QL (6 inhalers / 30 days)
<b>LEUKOTRIENE MODULATORS</b>		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg	2	
<i>montelukast sodium</i> PACK 4mg	4	
<i>montelukast sodium</i> TABS 10mg	1	



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	3	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	4	B/D
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	5	NM, LA, PA
BRONCHITOL CAPS 40mg	5	QL (560 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	3	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 30mg/ml	5	NM, LA, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	5	NM, LA, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 100-125	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 200-125	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	5	QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	5	QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml; SOLR 1000mg	5	NM, LA, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	5	NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	3	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	3	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg	4	
<i>theophylline</i> TB24 400mg, 600mg	3	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XOLAIR SOLR 150mg; SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml	5	NM, LA, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	5	NM, LA, PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b><i>NASAL STEROIDS</i></b>		
<i>flunisolide (nasal) SOLN .025%</i>	3	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal) SUSP 50mcg/act</i>	2	QL (1 bottle / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	4	QL (32 mL / 30 days), PA
<b><i>STEROID INHALANTS</i></b>		
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation) SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml</i>	4	B/D
<b><i>STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS</i></b>		
ADVAIR HFA AER 45/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100- 50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	3	QL (60 inhalations / 30 days)

## **TOPICAL**

### **DERMATOLOGY, ACNE**

<i>acutane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
<i>amnesteem</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg	4	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	4	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	3	QL (75 gm / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery</i> PADS 2%	3	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> GEL 2%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	4	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	4	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA

### **DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS**

<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	3	QL (30 gm / 30 days)
--	---	----------------------

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>mupirocin</i> OINT 2%	2	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	2	
<i>ssd</i> CREA 1%	2	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	4	QL (453.6 gm / 30 days)

### **DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS**

<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	3	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	2	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	3	QL (30 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>ketconazole (topical)</i> CREA 2%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)

### **DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS**

<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	4	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	4	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>tazarotene</i> CREA .1%	3	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days), PA
<b>DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS</b>		
<i>ketconazole (topical)</i> SHAM 2%	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	2	
<b>DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS</b>		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>ala-cort</i> CREA 2.5%	2	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	4	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	4	QL (50 mL / 30 days)

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>clobetasol propionate</i> e CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
ENSTILAR AER	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	3	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OINT .025%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	4	QL (90 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	3	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> OINT .025%, .1%, .5%	2	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<b>DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS</b>		
<i>glydo</i> PRSY 2%	4	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	4	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	3	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream</i> 2.5-2.5%	3	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan iii</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<b>DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE</b>		
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	5	QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> GEL 1%	3	QL (1000 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	4	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	3	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	3	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%	2	
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> LOTN 12%	3	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%	4	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> GEL .75%	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	4	QL (59 mL / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	5	QL (60 gm / 30 days), PA



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>podofilox</i> SOLN .5%	3	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	3	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	3	
RECTIV OINT .4%	4	QL (30 gm / 30 days)
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	4	QL (100 gm / 30 days)
VALCHLOR GEL .016%	5	QL (60 gm / 30 days), NM, LA, PA
<b><i>DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES</i></b>		
<i>malathion</i> LOTN .5%	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	3	QL (60 gm / 30 days)
<b><i>DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS</i></b>		
REGANEX GEL .01%	5	QL (30 gm / 30 days), PA
SANTYL OINT 250unit/gm	4	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	3	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	2	
<b><i>MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS</i></b>		
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	3	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	3	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	2	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	2	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Requisitos/Limites</b>
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	3	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	3	

## **Index**

<b>A</b>	
<i>abacavir sulfate</i> .....	16
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i> .....	18
ABELCET .....	14
ABILIFY MAINTENA.....	59
<i>abiraterone acetate</i> .....	28
ABRYSVO .....	108
<i>acamprosate calcium</i> .....	74
<i>acarbose</i> .....	76
<i>accutane</i> .....	124
<i>acebutolol hcl</i> .....	50
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i> .....	9
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i> .....	9
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i> .....	9
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i> .....	9
<i>acetazolamide</i> .....	51, 52
<i>acetic acid</i> .....	100
<i>acetic acid (otic)</i> .....	118
<i>acetylcysteine</i> .....	121
<i>acitretin</i> .....	125
ACTHIB INJ .....	108
ACTIMMUNE .....	107
<i>acyclovir</i> .....	20
<i>acyclovir sodium</i> .....	20
ADACEL INJ.....	108
ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) .....	103
<i>adefovir dipivoxil</i> .....	20
ADEMPAS .....	54
ADMELOG .....	79
ADMELOG SOLOSTAR .....	79
ADVAIR HFA AER 115/21 .....	123
ADVAIR HFA AER 230/21 .....	123
ADVAIR HFA AER 45/21 .....	123
<i>afirmelle</i> .....	83
AIMOVIG.....	71
AKEEGA TAB 100/500.....	28
AKEEGA TAB 50/500MG .....	28
<i>ala-cort</i> .....	126
<i>albendazole</i> .....	11
<i>albuterol sulfate</i> .....	120
<i>alclometasone dipropionate</i> .....	126
ALDURAZYME .....	91
ALECENSA.....	32
<i>alendronate sodium</i> .....	82
<i>alfuzosin hcl</i> .....	99
<i>aliskiren fumarate</i> .....	52
<i>allopurinol</i> .....	8
<i>alose tron hcl</i> .....	98
<i>alprazolam</i> .....	54
ALREX .....	116
<i>altavera</i> .....	83
ALUNBRIG.....	32
ALUNBRIG PAK .....	32
<i>alyacen 1/35</i> .....	83
<i>alyacen 7/7/7</i> .....	83
<i>amabelz tab 0.5-0.1mg</i> .....	89
<i>amantadine hcl</i> .....	58
<i>ambrisentan</i> .....	54
<i>amikacin sulfate</i> .....	11
<i>amiloride &amp; hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i> .....	52
<i>amiloride hcl</i> .....	52
<i>amiodarone hcl</i> .....	47
<i>amitriptyline hcl</i> .....	55
<i>amlodipine besylate</i> .....	50
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i> .....	43
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i> .....	43
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i> .....	42
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i> .....	42
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i> .....	42
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i> .....	42
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i> .....	45
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i> .....	45

<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i> .....	45	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i> .....	69
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i> .....	45	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i> .....	70
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i> .....	45	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i> .....	70
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i> .....	45	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i> .....	70
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i> .....	45	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i> .....	70
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i> .....	45	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i> .....	70
<i>amnestem</i> .....	124	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i> .....	70
<i>amoxapine</i> .....	55	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i> .....	70
<i>amoxicillin</i> .....	24	<i>amphotericin b</i> .....	14
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab 200-28.5 mg</i> .....	24	<i>amphotericin b liposome</i> .....	14
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab 400-57 mg</i> .....	24	<i>ampicillin</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i> .....	24	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i> .....	24	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i> .....	24	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i> .....	24	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 250-125 mg</i> .....	24	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 500-125 mg</i> .....	25	<i>ampicillin sodium</i> .....	25
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 875-125 mg</i> .....	25	<i>anagrelide hcl</i> .....	102
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i> .....	25	<i>anastrozole</i> .....	28
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i> .....	69	<i>ANORO ELLIPT AER 62.5-25</i> .....	118
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i> .....	69	<i>aprepitant</i> .....	95
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i> .....	69	<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &amp; 125 mg</i> .....	95
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i> .....	69	<i>apri</i> .....	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i> .....	70	<i>APTIOM</i> .....	63
		<i>APTIVUS</i> .....	16
		<i>ARALAST NP</i> .....	121
		<i>aranelle</i> .....	83
		<i>ARCALYST</i> .....	107
		<i>AREXVY</i> .....	108
		<i>aripiprazole</i> .....	59, 60
		<i>ARISTADA</i> .....	60

ARISTADA INITIO.....	60	<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc</i>	
<i>armodafinil</i> .....	74	<i>ophth oint 1%</i> .....	114
ARNUITY ELLIPTA.....	123	<i>baclofen</i> .....	74
<i>asenapine maleate</i> .....	60	BAFIERTAM .....	73
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-</i>		<i>balsalazide disodium</i> .....	97
<i>200 mg</i> .....	103	BALVERSA .....	32
ASTAGRAF XL .....	107	<i>balziva</i> .....	83
<i>atazanavir sulfate</i> .....	16	BARACLUDGE .....	20
<i>atenolol</i> .....	50	BASAGLAR KWIKPEN .....	79
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 100-25</i>		BCG VACCINE.....	108
<i>mg</i> .....	49	BD ALCOHOL SWABS.....	79
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 50-25 mg</i>		<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab</i>	
.....	49	<i>10-12.5 mg</i> .....	43
<i>atomoxetine hcl</i> .....	70	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>atorvastatin calcium</i> .....	48	<i>20-12.5 mg</i> .....	43
<i>atovaquone</i> .....	11	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100</i>		<i>20-25 mg</i> .....	43
<i>mg</i> .....	15	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 5-</i>	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25</i>		<i>6.25mg</i> .....	43
<i>mg</i> .....	15	<i>benazepril hcl</i> .....	44
ATROPINE SULFATE.....	117	BENDEKA.....	27
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> .....	117	BENLYSTA .....	107
ATROVENT HFA.....	119	<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-</i>	
<i>aubra eq</i> .....	83	<i>3%</i> .....	124
AUGTYRO .....	32	<i>benztropine mesylate</i> .....	58
<i>aurovela 1/20</i> .....	83	BERINERT .....	102
<i>aurovela fe 1.5/30</i> .....	83	BESIVANCE .....	115
<i>aurovela fe 1/20</i> .....	83	BESREMI.....	30
AUSTEDO .....	72	<i>betaine powder for oral solution</i> .....	91
AUSTEDO XR .....	72	<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	
AUSTEDO XR TAB TITR KIT .....	72	.....	126
AUVELITY TAB 45-105MG.....	55	<i>betamethasone dipropionate</i>	
<i>aviane</i> .....	83	<i>augmented</i> .....	126
<i>ayuna</i> .....	83	<i>betamethasone valerate</i> .....	126
AYVAKIT .....	32	BETASERON .....	73
<i>azacitidine</i> .....	27	<i>betaxolol hcl (ophth)</i> .....	117
<i>azathioprine</i> .....	107	<i>bethanechol chloride</i> .....	100
<i>azelastine hcl</i> .....	119	BETOPTIC-S .....	117
<i>azelastine hcl (ophth)</i> .....	116	BEVESPI AER 9-4.8MCG .....	118
<i>azithromycin</i> .....	23	<i>bexarotene</i> .....	30
<i>aztreonam</i> .....	11	<i>bexarotene (topical)</i> .....	128
<i>azurette</i> .....	83	BEXSERO INJ.....	108
<b>B</b>		<i>bicalutamide</i> .....	29
<i>bacitracin (ophthalmic)</i> .....	115	BICILLIN L-A .....	25
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i> ...	115	BIKTARVY TAB 30-120-15 MG.....	18

BIKTARVY TAB 50-200-25 MG.....	18	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i>	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i> .....	49	2-0.5 mg (base equiv) .....	75
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i> .....	49	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i> .....	75
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i> .....	49	<i>bupropion hcl</i> .....	56
<i>bisoprolol fumarate</i> .....	50	<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> ....	75
BIVIGAM .....	106	<i>buspirone hcl</i> .....	54
<i>blisovi fe 1.5/30</i> .....	83	<i>butorphanol tartrate</i> .....	10
BOOSTRIX INJ .....	108	BYDUREON BCISE .....	76
<i>bortezomib</i> .....	32	BYETTA.....	76
BOTEZOMIB.....	32	<b>C</b>	
<i>bosentan</i> .....	54	<i>cabergoline</i> .....	92
BOSULIF .....	32	CABOMETYX .....	33
BRAFTOVI .....	32	<i>calcipotriene</i> .....	125
BREO ELLIPTA INH 100-25 .....	123	<i>calcitonin (salmon) spray</i> .....	82
BREO ELLIPTA INH 200-25 .....	123	<i>calcitrene</i> .....	125
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG .....	123	<i>calcitriol</i> .....	95
BREZTRI AERO AER SPHERE.....	118	<i>calcitriol (oral)</i> .....	95
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK) .....	118	<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> ..93, 94	
<i>brilinn</i> .....	83	CALQUENCE .....	33
BRILINTA .....	103	<i>camila</i> .....	83
<i>brimonidine tartrate</i> .....	117	<i>candesartan cilexetil</i> .....	46
<i>brinzolamide</i> .....	117	CAPLYTA .....	60
BRIVIACT .....	63	CAPRELSA .....	33
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> .....	116	<i>captopril</i> .....	44
<i>bromocriptine mesylate</i> .....	58	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i> .....	43
BROMSITE.....	116	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i> .....	43
BRONCHITOL.....	121	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i> .....	43
BRUKINSA.....	33	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i> .....	43
<i>budesonide</i> .....	97	<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i> .....	58
<i>budesonide (inhalation)</i> .....	123	<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i> .....	58
<i>bumetanide</i> .....	52	<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i> .....	58
<i>buprenorphine hcl</i> .....	74	<i>carbamazepine</i> .....	64
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i> .....	75	<i>carbidopa &amp; levodopa tab 10-100 mg</i>	58
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i> .....	74	<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-100 mg</i>	58
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i> .....	74	<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-250 mg</i>	58
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i> .....	74		

<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 25-100 mg</i>	<i>chateal eq</i> .....	83
.....58	CHEMET .....	82
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 50-200 mg</i>	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	
.....58	.....	129
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	<i>chloroquine phosphate</i> .....	16
12.5-50-200 mg.....	<i>chlorpromazine hcl</i> .....	60
58	<i>chlorthalidone</i> .....	52
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	<i>cholestyramine</i> .....	48
18.75-75-200 mg .....	<i>cholestyramine light</i> .....	48
58	<i>ciclopirox olamine</i> .....	125
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	<i>cilostazol</i> .....	102
25-100-200 mg.....	CILOXAN.....	115
59	CIMDUO TAB 300-300 .....	18
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	<i>cinacalcet hcl</i> .....	92
31.25-125-200 mg .....	CIPRO.....	23
59	<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i> ...	23
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i> ...	24
37.5-150-200 mg .....	<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	24
59	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i> .....	115
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i>	
50-200-200 mg.....	0.3-0.1% .....	118
59	<i>cisplatin</i> .....	27
<i>carboplatin</i> .....	<i>citalopram hydrobromide</i> .....	56
27	<i>claravis</i> .....	124
<i>carglumic acid</i> .....	<i>clarithromycin</i> .....	23
92	<i>clindamycin hcl</i> .....	12
<i>carteolol hcl (ophth)</i> .....	<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> ..	12
117	<i>clindamycin phosphate</i> .....	12
<i>cartia xt</i> .....	<i>clindamycin phosphate (topical)</i> .....	124
50	<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i>	
<i>carvedilol</i> .....	300 mg/50ml.....	12
50	<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i>	
<i>casprofungin acetate</i> .....	600 mg/50ml.....	12
14	<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i>	
CAYSTON .....	900 mg/50ml.....	12
12	<i>clindamycin phosphate vaginal</i> .....	100
<i>cefaclor</i> .....	CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML .....	12
22	CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML .....	12
CEFACLOR ER .....	CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML .....	12
22	CLINIMIX INJ 4.25/D10 .....	113
<i>cefadroxil</i> .....	CLINIMIX INJ 4.25/D5W .....	113
22	CLINIMIX INJ 5%/D15W .....	113
CEFAZOLIN .....	CLINIMIX INJ 5%/D20W .....	113
22	CLINIMIX INJ 6/5 .....	113
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML .....	CLINIMIX INJ 8/10 .....	113
22		
<i>cefazolin sodium</i> .....		
22		
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4% ...		
22		
<i>cefdinir</i> .....		
22		
<i>cefepime hcl</i> .....		
22		
<i>cefixime</i> .....		
22		
<i>cefoxitin sodium</i> .....		
22		
<i>cefpodoxime proxetil</i> .....		
22		
<i>cefprozil</i> .....		
22		
<i>ceftazidime</i> .....		
22		
<i>ceftriaxone sodium</i> .....		
22		
<i>cefuroxime axetil</i> .....		
22		
<i>cefuroxime sodium</i> .....		
23		
<i>celecoxib</i> .....		
8		
<i>cephalexin</i> .....		
23		
CERDELGA .....		
92		
CEREZYME .....		
92		
<i>cetirizine hcl</i> .....		
119		

CLINIMIX INJ 8/14 .....	113	<i>cyclophosphamide</i> .....	27
<i>clinisol sf 15%</i> .....	114	CYCLOPHOSPHAMIDE .....	27
CLINOLIPID EMU 20% .....	114	CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR.....	27
<i>clobazam</i> .....	64	<i>cycloserine</i> .....	19
<i>clobetasol propionate</i> .....	126	<i>cyclosporine</i> .....	107
<i>clobetasol propionate e</i> .....	127	<i>cyclosporine modified (for</i>	
<i>clomipramine hcl</i> .....	56	<i>microemulsion)</i> .....	107
<i>clonazepam</i> .....	64	<i>cyproheptadine hcl</i> .....	119
<i>clonidine</i> .....	52	<i>cyred eq</i> .....	83
<i>clonidine hcl</i> .....	53	CYSTADROPS.....	117
<i>clopidogrel bisulfate</i> .....	103	CYSTAGON .....	92
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	64	CYSTARAN .....	118
<i>clotrimazole</i> .....	129	<i>cytarabine</i> .....	28
<i>clotrimazole (topical)</i> .....	125	<b>D</b>	
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream</i>		D10W/NACL INJ 0.2% .....	110
<i>1-0.05%</i> .....	125	D2.5W/NACL INJ 0.45%.....	110
<i>clozapine</i> .....	60	D5W/LYTES INJ #48.....	110
COARTEM TAB 20-120MG.....	16	<i>dabigatran etexilate mesylate</i> .....	101
<i>colchicine</i> .....	8	<i>dalfampridine</i> .....	73
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500</i>		<i>danazol</i> .....	89
<i>mg</i> .....	8	<i>dantrolene sodium</i> .....	74
<i>colesevelam hcl</i> .....	48	<i>dapsone</i> .....	12
<i>colestipol hcl</i> .....	48	DAPTACEL INJ .....	108
<i>colistimethate sodium</i> .....	12	<i>daptomycin</i> .....	12
COMBIGAN SOL 0.2/0.5% .....	117	DAPTOMYCIN .....	12
COMBIVENT AER 20-100 .....	118	<i>darunavir</i> .....	16
COMETRIQ (60MG DOSE).....	33	<i>dasetta 1/35</i> .....	83
COMETRIQ KIT 100MG.....	33	<i>dasetta 7/7/7</i> .....	83
COMETRIQ KIT 140MG.....	33	DAURISMO .....	33
COMPLERA TAB.....	18	DAYVIGO .....	71
<i>compro</i> .....	95	<i>deblitane</i> .....	83
<i>constulose</i> .....	97	<i>deferasirox</i> .....	82
COPIKTRA .....	33	DELSTRIGO TAB.....	18
CORLANOR .....	53	DENGVAXIA SUS .....	108
COTELLIC.....	33	DEPO-SUBQ PROVERA 104 .....	84
CREON CAP 12000UNT.....	99	<i>depo-testosterone</i> .....	75
CREON CAP 24000UNT.....	99	DESCOVY TAB 120-15MG .....	18
CREON CAP 3000UNIT .....	99	DESCOVY TAB 200/25MG .....	18
CREON CAP 36000UNT.....	99	<i>desipramine hcl</i> .....	56
CREON CAP 6000UNIT .....	99	<i>desmopressin acetate</i> .....	92
<i>cromolyn sodium</i> .....	121	<i>desmopressin acetate spray</i> .....	92
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> .....	98	<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> .....	116	.....	92
<i>cryselle-28</i> .....	83	<i>desogest-eth estrad &amp; eth estrad tab</i>	
<i>cyclobenzaprine hcl</i> .....	74	<i>0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i> .....	84



<i>desogestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i> .....	84	<i>diltiazem hcl coated beads</i> .....	51
<i>desvenlafaxine succinate</i> .....	56	<i>diltiazem hcl extended release beads</i> .	51
<i>dexamethasone</i> .....	90	<i>dilt-xr</i> .....	50
DEXAMETHASONE INTENSOL.....	90	DIP/TET PED INJ 25-5LFU .....	108
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> ....	90	<i>diphenhydramine hcl</i> .....	119
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i> .....	116	<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i> .....	98
<i>dexmethylphenidate hcl</i> .....	70	<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i> .....	98
<i>dextrose</i> .....	114	<i>dipyridamole</i> .....	103
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i> .....	111	<i>disopyramide phosphate</i> .....	47
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i> .....	110	<i>disulfiram</i> .....	75
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i> .....	110	<i>divalproex sodium</i> .....	65
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i> .....	110	<i>docetaxel</i> .....	31
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i> .....	111	DOCETAXEL.....	31
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i> .....	110	<i>dofetilide</i> .....	47
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i> .....	111	<i>donepezil hydrochloride</i> .....	55
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i> .....	111	DOPTLET .....	102
DIACOMIT .....	64	<i>dorzolamide hcl</i> .....	117
<i>diazepam</i> .....	64, 65	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%</i> .....	117
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> .....	65	<i>dotti</i> .....	89
<i>diazepam inj</i> .....	65	DOVATO TAB 50-300MG .....	18
<i>diazepam intensol</i> .....	65	<i>doxazosin mesylate</i> .....	44
<i>diazoxide</i> .....	91	<i>doxepin hcl</i> .....	56
<i>diclofenac potassium</i> .....	8	<i>doxepin hcl (sleep)</i> .....	71
<i>diclofenac sodium</i> .....	8	<i>doxorubicin hcl</i> .....	27
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> .....	116	<i>doxorubicin hcl liposomal</i> .....	27
<i>diclofenac sodium (topical)</i> .....	128	<i>doxy 100</i> .....	26
<i>dicloxacillin sodium</i> .....	25	<i>doxycycline (monohydrate)</i> .....	26
<i>dicyclomine hcl</i> .....	96	<i>doxycycline hyclate</i> .....	26
DIFICID .....	23	<i>dronabinol</i> .....	95
<i>diflunisal</i> .....	8	<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i> .....	84
<i>digoxin</i> .....	53	<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i> .....	84
<i>dihydroergotamine mesylate</i> .....	71	DROXIA .....	102
DILANTIN.....	65	<i>droxidopa</i> .....	53
DILANTIN INFATABS.....	65	DULERA AER 100-5MCG .....	123
DILANTIN-125 .....	65	DULERA AER 200-5MCG .....	123
<i>diltiazem hcl</i> .....	51	DULERA AER 50-5MCG.....	123
		<i>duloxetine hcl</i> .....	56
		DUPIXENT .....	103
		<i>dutasteride</i> .....	99

<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i> .....	99	ENGERIX-B.....	108
<b>E</b>		<i>enilloring</i> .....	84
<i>e.e.s. 400</i> .....	23	<i>enoxaparin sodium</i> .....	101
<i>ec-naproxen</i> .....	8	<i>enpresse-28</i> .....	84
EDURANT .....	16	<i>enskyce</i> .....	84
<i>efavirenz</i> .....	16	ENSTILAR AER.....	127
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i> .....	18	<i>entacapone</i> .....	59
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i> .....	18	<i>entecavir</i> .....	20
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i> .....	18	ENTRESTO TAB 24-26MG .....	45
ELIGARD .....	29	ENTRESTO TAB 49-51MG .....	45
<i>elinest</i> .....	84	ENTRESTO TAB 97-103MG .....	45
ELIQUIS.....	101	<i>enulose</i> .....	97
ELIQUIS STARTER PACK.....	101	EPCLUSA PAK 150-37.5 .....	20
ELLENCÉ .....	27	EPCLUSA PAK 200-50MG.....	20
<i>eluryng</i> .....	84	EPCLUSA TAB 200-50MG.....	20
EMCYT .....	29	EPCLUSA TAB 400-100 .....	20
EMSAM .....	56	EPIDIOLEX .....	65
<i>emtricitabine</i> .....	16	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> .....	53, 121
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i> .....	19	<i>epitol</i> .....	65
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i> .....	19	<i>eplerenone</i> .....	44
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i> .....	19	EPRONTIA .....	65
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i> .....	19	<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	71
EMTRIVA.....	16	ERIVEDGE .....	33
EMVERM .....	12	ERLEADA.....	29
<i>enalapril maleate</i> .....	44	<i>erlotinib hcl</i> .....	33
<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i> .....	43	<i>errin</i> .....	84
<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i> .....	43	<i>ertapenem sodium</i> .....	12
ENBREL.....	103, 104	<i>ery</i> .....	124
ENBREL MINI.....	104	<i>ery-tab</i> .....	23
ENBREL SURECLICK .....	104	ERYTHROCIN LACTOBIONATE .....	23
ENDARI.....	102	<i>erythrocin stearate</i> .....	23
<i>endocet tab 10-325mg</i> .....	10	<i>erythromycin (acne aid)</i> .....	124
<i>endocet tab 2.5-325mg</i> .....	10	<i>erythromycin (ophth)</i> .....	115
<i>endocet tab 5-325mg</i> .....	10	<i>erythromycin base</i> .....	23
<i>endocet tab 7.5-325mg</i> .....	10	<i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....	23
		<i>erythromycin lactobionate</i> .....	23
		<i>escitalopram oxalate</i> .....	56
		<i>esomeprazole magnesium</i> .....	99
		<i>estarylla</i> .....	84
		<i>estradiol</i> .....	89
		<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i> .....	90
		<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i> .....	90
		<i>estradiol vaginal</i> .....	90

<i>estradiol valerate</i> .....	90	FIASP .....	79
<i>ethambutol hcl</i> .....	19	FIASP FLEXTOUCH.....	79
<i>ethosuximide</i> .....	65	FIASP PENFILL .....	79
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol</i>		FIASP PUMPCART .....	79
<i>tab 1 mg-35 mcg</i> .....	84	<i>finasteride</i> .....	100
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol</i>		<i> fingolimod hcl</i> .....	73
<i>tab 1 mg-50 mcg</i> .....	84	FINTEPLA .....	66
<i>etodolac</i> .....	8	FIRMAGON .....	29
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring</i>		<i>flac</i> .....	118
<i>0.120-0.015 mg/24hr</i> .....	84	FLAREX.....	116
<i>etoposide</i> .....	31	FLEBOGAMMA DIF .....	106
<i>etravirine</i> .....	16	<i>flecainide acetate</i> .....	47
EULEXIN .....	29	<i>fluconazole</i> .....	15
<i>euthyrox</i> .....	94	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>	
<i>everolimus</i> .....	34	<i>mg/100ml</i> .....	15
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> ...	107	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>	
EVOTAZ TAB 300-150.....	19	<i>mg/200ml</i> .....	15
<i>exemestane</i> .....	29	<i>flucytosine</i> .....	15
EXKIVITY .....	34	<i>fludrocortisone acetate</i> .....	90
EYSUVIS .....	116	<i>flunisolide (nasal)</i> .....	123
<i>ezetimibe</i> .....	48	<i>fluocinolone acetonide</i> .....	127
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i> ..	49	<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> .....	118
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i> ..	49	<i>fluocinonide</i> .....	127
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i> ..	49	<i>fluocinonide emulsified base</i> .....	127
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i> ..	49	<i>fluorometholone (ophth)</i> .....	116
<b>F</b>		<i>fluorouracil</i> .....	28
FABRAZYME.....	92	<i>fluorouracil (topical)</i> .....	128
<i>falmina</i> .....	84	<i>fluoxetine hcl</i> .....	56
<i>famciclovir</i> .....	20	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	60
<i>famotidine</i> .....	96	<i>fluphenazine hcl</i> .....	60
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i>		<i>flurbiprofen</i> .....	8
<i>mg/50ml</i> .....	97	<i>flurbiprofen sodium</i> .....	116
FANAPT.....	60	<i>fluticasone propionate</i> .....	127
FANAPT PAK .....	60	<i>fluticasone propionate (nasal)</i> .....	123
FARXIGA .....	76	<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>	
FASENRA .....	121	<i>100-50 mcg/act</i> .....	123
FASENRA PEN .....	121	<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>	
<i>felbamate</i> .....	65	<i>250-50 mcg/act</i> .....	124
<i>felodipine</i> .....	51	<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>	
<i>fenofibrate</i> .....	48	<i>500-50 mcg/act</i> .....	124
<i>fenofibrate micronized</i> .....	48	<i>fluvoxamine maleate</i> .....	54
<i>fentanyl</i> .....	9	<i>fondaparinux sodium</i> .....	101
<i>fentanyl citrate</i> .....	10	<i>fosamprenavir calcium</i> .....	16
FETZIMA .....	56	<i>fosinopril sodium</i> .....	44
FETZIMA CAP TITRATIO .....	56		

<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-12.5 mg</i> .....	43
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-12.5 mg</i> .....	43
FOTIVDA.....	34
FRUZAQLA.....	34
<i>fulvestrant</i> .....	29
<i>furosemide</i> .....	52
<i>furosemide inj</i> .....	52
FUZEON.....	16
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i> .....	90
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i> .....	90
FYCOMPA .....	66
<b>G</b>	
<i>gabapentin</i> .....	66
<i>galantamine hydrobromide</i> .....	55
GAMASTAN INJ .....	106
GAMMAGARD LIQUID.....	106
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH .....	106
GAMMAKED .....	106
GAMMAPLEX .....	106
GAMUNEX-C .....	106
<i>ganciclovir sodium</i> .....	20
GARDASIL 9 INJ.....	108
<i>gatifloxacin (ophth)</i> .....	115
GATTEX .....	98
GAUZE PADS 2 .....	79
<i>gavilyte-c</i> .....	97
<i>gavilyte-g</i> .....	97
GAVRETO .....	34
<i>gefitinib</i> .....	34
<i>gemcitabine hcl</i> .....	28
<i>gemfibrozil</i> .....	48
GEMTESA .....	100
<i>generlac</i> .....	97
<i>gengraf</i> .....	107
GENOTROPIN.....	92
GENOTROPIN MINIQUICK.....	92
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i> .....	12
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i> .....	12
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i> .....	12
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i> .....	12
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i> .....	12
<i>gentamicin sulfate</i> .....	13
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i> .....	115

<i>gentamicin sulfate (topical)</i> .....	124
GENVOYA TAB .....	19
GILOTRIF .....	34
<i>glatiramer acetate</i> .....	73
<i>glatopa</i> .....	73
GLEOSTINE .....	27
<i>glimepiride</i> .....	76
<i>glipizide</i> .....	76
<i>glipizide xl</i> .....	76
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i> .....	76
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i> .....	76
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i> .....	76
<i>glycopyrrolate</i> .....	96
<i>glydo</i> .....	128
GLYXAMBI TAB 10-5 MG .....	76
GLYXAMBI TAB 25-5 MG .....	76
<i>granisetron hcl</i> .....	95
<i>griseofulvin microsize</i> .....	15
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> .....	15
<i>guanfacine hcl</i> .....	53
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> .....	70
GVOKE HYPOPEN 2-PACK .....	91
GVOKE KIT .....	91
GVOKE PFS .....	91
<b>H</b>	
HAEGARDA.....	102
<i>hailey 1.5/30</i> .....	84
<i>halobetasol propionate</i> .....	127
<i>haloette</i> .....	84
<i>haloperidol</i> .....	61
<i>haloperidol decanoate</i> .....	61
<i>haloperidol lactate</i> .....	61
HARVONI PAK 33.75-150MG.....	20
HARVONI PAK 45-200MG .....	21
HARVONI TAB 45-200MG .....	21
HARVONI TAB 90-400MG .....	21
HAVRIX.....	108
<i>heather</i> .....	84
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT.....	101
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT.....	101
HEP SOD/NAACL INJ 12500UNT .....	101
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT .....	101
<i>heparin sodium (porcine)</i> .....	101

HEPARIN/NACL INJ 25000UNT .....	101	<i>iclevia</i> .....	84
HEPLISAV-B .....	108	ICLUSIG .....	34
HERCEP HYLEC SOL 60-10000 .....	34	IDACIO (2 PEN) .....	104
HERCEPTIN .....	34	IDACIO (2 SYRINGE) .....	104
HERZUMA.....	34	IDACIO CROHN INJ DISEASE.....	104
HIBERIX.....	109	IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS.....	105
HUMIRA .....	104	IDHIFA .....	35
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS.....	104	<i>imatinib mesylate</i> .....	35
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D .....	104	IMBRUVICA .....	35
HUMIRA PEN.....	104	<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i>	
HUMIRA PEN KIT PS/UV .....	104	250 mg .....	13
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START.....	104	<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i>	
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S .....	104	500 mg .....	13
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER.....	104	<i>imipramine hcl</i> .....	57
HUMULIN R U-500 (CONCENTR.....	79	<i>imiquimod</i> .....	128
HUMULIN R U-500 KWIKPEN .....	79	IMOVAX RABIES (H.D.C.V.).....	109
<i>hydralazine hcl</i> .....	53	INBRIJA .....	59
<i>hydrochlorothiazide</i> .....	52	<i>incassia</i> .....	85
<i>hydrocodone bitartrate</i> .....	9	INCRELEX .....	92
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-</i>		INCRUSE ELLIPTA .....	119
325 mg/15ml.....	10	<i>indapamide</i> .....	52
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-</i>		INFANRIX INJ .....	109
325 mg .....	10	INFLIXIMAB.....	105
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325</i>		INLYTA .....	35
mg .....	10	INQOVI TAB 35-100MG .....	28
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-</i>		INREBIC.....	35
325 mg .....	10	INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO ....	79
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>		INSULIN SAFETY NEEDLES .....	79
.....	10	INSULIN SYRINGES: BD.....	79
<i>hydrocortisone</i> .....	90	INTELENCE.....	16
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> .....	97	INTRALIPID .....	114
<i>hydrocortisone (rectal)</i> .....	128	<i>introvale</i> .....	85
<i>hydrocortisone (topical)</i> .....	127	INVEGA HAFYERA.....	61
<i>hydromorphone hcl</i> .....	10	INVEGA SUSTENNA .....	61
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> .....	106	INVEGA TRINZA .....	61
<i>hydroxyurea</i> .....	30	IPOL INJ INACTIVE.....	109
<i>hydroxyzine hcl</i> .....	119	<i>ipratropium bromide</i> .....	119
<i>hydroxyzine pamoate</i> .....	119	<i>ipratropium bromide (nasal)</i> .....	119
HYSINGLA ER .....	9	<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-</i>	
<b>I</b>		2.5(3) mg/3ml .....	119
<i>ibandronate sodium</i> .....	82	<i>irbesartan</i> .....	46
IBRANCE .....	34	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-</i>	
<i>ibu</i> .....	8	12.5 mg .....	45
<i>ibuprofen</i> .....	8	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-</i>	
<i>icatibant acetate</i> .....	102	12.5 mg .....	45

<i>irinotecan hcl</i> .....	31
ISENTRESS .....	17
ISENTRESS HD .....	17
<i>isibloom</i> .....	85
ISOLYTE-P INJ /D5W .....	111
ISOLYTE-S INJ .....	111
ISOLYTE-S INJ PH 7.4.....	111
<i>isoniazid</i> .....	20
<i>isosorbide dinitrate</i> .....	53
<i>isosorbide mononitrate</i> .....	53
<i>isotretinoin</i> .....	124
<i>itraconazole</i> .....	15
<i>ivermectin</i> .....	13
IWILFIN .....	31
IXIARO INJ.....	109
<b>J</b>	
JAKAFI.....	35
<i>jantoven</i> .....	101
JANUMET TAB 50-1000 .....	76
JANUMET TAB 50-500MG .....	76
JANUMET XR TAB 100-1000.....	77
JANUMET XR TAB 50-1000 .....	77
JANUMET XR TAB 50-500MG.....	77
JANUVIA .....	77
JARDIANCE .....	77
<i>jasmiel</i> .....	85
<i>javygtor</i> .....	92
JAYPIRCA .....	35
JENTADUETO TAB 2.5-1000.....	77
JENTADUETO TAB 2.5-500 .....	77
JENTADUETO TAB 2.5-850 .....	77
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG ....	77
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG .....	77
<i>jinteli</i> .....	90
<i>jolessa</i> .....	85
<i>juleber</i> .....	85
JULUCA TAB 50-25MG.....	19
<i>junel 1.5/30</i> .....	85
<i>junel 1/20</i> .....	85
<i>junel fe 1.5/30</i> .....	85
<i>junel fe 1/20</i> .....	85
JYNNEOS.....	109
<b>K</b>	
KADCYLA .....	35
KALYDECO .....	121

KANJINTI .....	35
<i>kariva</i> .....	85
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i> .....	111
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i> .....	111
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.2% inj</i> .....	111
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i> .....	111
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.9% inj</i> .....	111
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i> .....	111
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i> .....	111
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i> .....	111
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i> .....	111
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.9% inj</i> .....	111
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i> .....	111
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%.....	111
<i>kelnor 1/35</i> .....	85
<i>kelnor 1/50</i> .....	85
KERENDIA.....	44
KESIMPTA .....	73
<i>ketoconazole</i> .....	15
<i>ketoconazole (topical)</i> .....	125, 126
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> .....	116
KEVZARA .....	105
KEYTRUDA .....	35
KINRIX INJ.....	109
KISQALI 200 DOSE .....	35
KISQALI 200 PAK FEMARA.....	31
KISQALI 400 DOSE .....	36
KISQALI 400 PAK FEMARA.....	31
KISQALI 600 DOSE .....	36
KISQALI 600 PAK FEMARA.....	31
<i>klayesta</i> .....	125
<i>klor-con</i> .....	112
<i>klor-con 10</i> .....	113
<i>klor-con 8</i> .....	112

<i>klor-con m10</i> .....	113	<i>leuprolide acetate</i> .....	29
<i>klor-con m15</i> .....	113	<i>levabuterol hcl</i> .....	120
<i>klor-con m20</i> .....	113	<i>levabuterol tartrate</i> .....	120
KORLYM .....	92	<i>levetiracetam</i> .....	66
KOSELUGO .....	36	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i>	
<i>kourzeq</i> .....	129	1000 mg/100ml .....	66
KRAZATI .....	36	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i>	
<i>kurvelo</i> .....	85	1500 mg/100ml .....	67
<b>L</b>		<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i>	
<i>labetalol hcl</i> .....	50	500 mg/100ml .....	66
<i>lacosamide</i> .....	66	<i>levobunolol hcl</i> .....	117
<i>lacosamide oral</i> .....	66	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> ....	92
<i>lactated ringer's solution</i> .....	111	<i>levocetirizine dihydrochloride</i> .....	119
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> .....	128	<i>levofloxacin</i> .....	24
<i>lactulose</i> .....	97	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> .....	97	.....	24
<i>lamivudine</i> .....	17	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i>	
<i>lamivudine (hbv)</i> .....	21	mg/100ml .....	24
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>		<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i>	
.....	19	mg/150ml .....	24
<i>lamotrigine</i> .....	66	<i>levonest</i> .....	85
<i>lansoprazole</i> .....	99	<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol (91-</i>	
LANTUS .....	79	<i>day) tab 0.15-0.03 mg</i> .....	85
LANTUS SOLOSTAR .....	79	<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab</i>	
<i>lapatinib ditosylate</i> .....	36	0.1 mg-20 mcg .....	85
<i>larin 1.5/30</i> .....	85	<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab</i>	
<i>larin 1/20</i> .....	85	0.15 mg-30 mcg .....	86
<i>larin fe 1.5/30</i> .....	85	<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-</i>	
<i>larin fe 1/20</i> .....	85	30/0.075-40/0.125-30mg-mcg .....	86
<i>latanoprost</i> .....	117	<i>levora 0.15/30-28</i> .....	86
<i>leena</i> .....	85	<i>levo-t</i> .....	94
<i>leflunomide</i> .....	106	<i>levothyroxine sodium</i> .....	94
<i>lenalidomide</i> .....	30	<i>levoxyl</i> .....	94
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE .....	36	LEXIVA .....	17
LENVIMA 12MG DAILY DOSE .....	36	<i>lidocaine</i> .....	128
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE .....	36	<i>lidocaine hcl</i> .....	128
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE .....	36	<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> .....	11
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE .....	36	<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> .....	129
LENVIMA CAP 14 MG .....	36	<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	128
LENVIMA CAP 18 MG .....	36	<i>lidocan iii</i> .....	128
LENVIMA CAP 24 MG .....	36	<i>linezolid</i> .....	13
<i>lessina</i> .....	85	LINEZOLID INJ 2MG/ML .....	13
<i>letrozole</i> .....	29	LINZESS .....	98
<i>leucovorin calcium</i> .....	42	<i>liothyronine sodium</i> .....	95
LEUKERAN.....	27	<i>lisinopril</i> .....	44

<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i> .....	43	<i>lurasidone hcl</i> .....	61
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i> .....	43	<i>lutra</i> .....	86
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i> .....	44	<i>lyleq</i> .....	86
LITHIUM .....	72	<i>lyllana</i> .....	90
<i>lithium carbonate</i> .....	73	LYNPARZA .....	37
<i>loestrin 1.5/30-21</i> .....	86	LYSODREN .....	29
<i>loestrin 1/20-21</i> .....	86	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) .....	37
<i>loestrin fe 1.5/30</i> .....	86	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) .....	37
<i>loestrin fe 1/20</i> .....	86	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) .....	37
LOKELMA .....	82	<i>lyza</i> .....	86
LONSURF TAB 15-6.14.....	28	<b>M</b>	
LONSURF TAB 20-8.19.....	28	<i>magnesium sulfate</i> .....	112
<i>loperamide hcl</i> .....	98	MAGNESIUM SULFATE .....	112
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i> .....	19	<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i> .....	112
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> .....	19	<i>malathion</i> .....	129
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> .....	19	<i>maraviroc</i> .....	17
<i>lorazepam</i> .....	54	<i>marlissa</i> .....	86
<i>lorazepam intensol</i> .....	54	MARPLAN .....	57
LORBRENA .....	36	MATULANE .....	31
<i>loryna</i> .....	86	MAVYRET PAK 50-20MG .....	21
<i>losartan potassium</i> .....	47	MAVYRET TAB 100-40MG .....	21
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i> .....	45	<i>meclizine hcl</i> .....	95
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i> .....	45	<i>medroxyprogesterone acetate</i> .....	94
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i> .....	45	<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive)</i> .....	86
LOTEMAX .....	116	<i>mefloquine hcl</i> .....	16
<i>lovastatin</i> .....	48	<i>megestrol acetate</i> .....	29, 94
<i>low-ogestrel</i> .....	86	<i>megestrol acetate (appetite)</i> .....	94
<i>loxapine succinate</i> .....	61	MEKINIST .....	37
LUMAKRAS .....	37	MEKTOVI.....	37
LUMIGAN .....	117	<i>meloxicam</i> .....	8
LUMIZYME.....	92	<i>memantine hcl</i> .....	55
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	29	MENACTRA INJ .....	109
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	29	MENQUADFI INJ.....	109
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH .....	92	MENVEO INJ .....	109
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH .....	93	MENVEO SOL .....	109
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH .....	93	<i>mercaptopurine</i> .....	28
		<i>meropenem</i> .....	13
		<i>mesalamine</i> .....	97
		<i>mesalamine w/ cleanser</i> .....	97
		MESNEX.....	42
		<i>metformin hcl</i> .....	77
		<i>methadone hcl</i> .....	9
		<i>methadone hydrochloride i</i> .....	9



<i>methazolamide</i> .....	52	<i>mometasone furoate</i> .....	127
<i>methenamine hippurate</i> .....	13	MONJUVI.....	37
<i>methimazole</i> .....	95	<i>mono-lynyah</i> .....	86
<i>methotrexate sodium</i> .....	28, 106	<i>montelukast sodium</i> .....	120
<i>methsuximide</i> .....	67	<i>morphine sulfate</i> .....	9, 10
<i>methylphenidate hcl</i> .....	70, 71	MORPHINE SULFATE.....	10
<i>methylprednisolone</i> .....	91	MORPHINE SULFATE/SODIUM C.....	11
<i>methylprednisolone acetate</i> .....	91	MOUNJARO.....	77
<i>methylprednisolone sod succ</i> .....	91	MOVANTIK .....	98
<i>methyltestosterone</i> .....	75	<i>moxifloxacin hcl</i> .....	24
<i>metoclopramide hcl</i> .....	95, 96	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i> .....	115
<i>metolazone</i> .....	52	<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in</i> <i>sodium chloride 0.8% inj</i> .....	24
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i> <i>100-25 mg</i> .....	49	MULTAQ.....	47
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i> <i>100-50 mg</i> .....	49	<i>multiple electrolytes ph 5.5</i> .....	112
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i> <i>50-25 mg</i> .....	49	<i>multiple electrolytes ph 7.4</i> .....	112
<i>metoprolol succinate</i> .....	50	<i>mupirocin</i> .....	125
<i>metoprolol tartrate</i> .....	50	<i>mycophenolate mofetil</i> .....	107
<i>metronidazole</i> .....	13	<i>mycophenolate sodium</i> .....	108
<i>metronidazole (topical)</i> .....	128	MYRBETRIQ.....	100
<i>metronidazole vaginal</i> .....	100	<b>N</b>	
<i>metirosine</i> .....	53	<i>nabumetone</i> .....	8
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML.....	112	<i>nadolol</i> .....	50
<i>micafungin sodium</i> .....	15	<i>nafcillin sodium</i> .....	25
<i>microgestin 1.5/30</i> .....	86	NAGLAZYME .....	93
<i>microgestin 1/20</i> .....	86	<i>nalbuphine hcl</i> .....	11
<i>microgestin fe 1.5/30</i> .....	86	<i>naloxone hcl</i> .....	75
<i>microgestin fe 1/20</i> .....	86	<i>naltrexone hcl</i> .....	75
<i>midodrine hcl</i> .....	53	NAMZARIC CAP 14-10MG .....	55
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> .....	93	NAMZARIC CAP 21-10MG .....	55
<i>miglustat</i> .....	93	NAMZARIC CAP 28-10MG .....	55
<i>mili</i> .....	86	NAMZARIC CAP 7-10MG.....	55
<i>mimvey</i> .....	90	NAMZARIC CAP PACK .....	55
<i>minocycline hcl</i> .....	26	<i>naproxen</i> .....	9
<i>minoxidil</i> .....	53	<i>naproxen sodium</i> .....	9
<i>mirtazapine</i> .....	57	<i>naratriptan hcl</i> .....	72
<i>misoprostol</i> .....	98	NATACYN .....	115
MITIGARE .....	8	<i>nateglinide</i> .....	77
M-M-R II INJ.....	109	NATPARA .....	82
M-NATAL PLUS TAB .....	113	NAYZILAM .....	67
<i>modafinil</i> .....	74	<i>nebivolol hcl</i> .....	50
<i>moexipril hcl</i> .....	44	<i>necon 0.5/35-28</i> .....	86
<i>molindone hcl</i> .....	61	<i>nefazodone hcl</i> .....	57
		<i>neomycin sulfate</i> .....	13

<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i> .....	115	<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol-fe</i> <i>tab 1 mg-20 mcg</i> .....	87
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-</i> <i>10000-0.025mg-unt-mg/ml</i> .....	115	<i>norethindrone acetate</i> .....	94
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth oint 0.1%</i> .....	114	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> <i>tab 0.5 mg-2.5 mcg</i> .....	90
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth susp 0.1%</i> .....	114	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-5 mcg</i> .....	90
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i> .....	114	<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab</i> <i>1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i> .....	87
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i> .....	118	<i>norgestimate &amp; ethinyl estradiol tab</i> <i>0.25 mg-35 mcg</i> .....	87
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i> <i>mg/ml-10000 unit/ml-1%</i> .....	118	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i> <i>25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i> .....	87
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt</i> <i>op oin</i> .....	115	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i> <i>35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i> .....	87
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i> .....	114	<i>norlyroc</i> .....	87
NERLYNX.....	37	NORPACE CR .....	47
NEUPRO .....	59	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i> .....	87
<i>nevirapine</i> .....	17	<i>nortrel 1/35 (21)</i> .....	87
NEXAVAR .....	37	<i>nortrel 1/35 (28)</i> .....	87
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> .....	49	<i>nortrel 7/7/7</i> .....	87
<i>nicardipine hcl</i> .....	51	<i>nortriptyline hcl</i> .....	57
NICOTROL INHALER .....	75	NORVIR .....	17
NICOTROL NS.....	75	NOVOLIN INJ 70/30.....	80
<i>nifedipine</i> .....	51	NOVOLIN INJ 70/30 FP .....	80
<i>nikki</i> .....	86	NOVOLIN N .....	80
<i>nilutamide</i> .....	29	NOVOLIN N FLEXPEN .....	80
<i>nimodipine</i> .....	51	NOVOLIN R .....	80
NINLARO.....	37	NOVOLIN R FLEXPEN .....	80
<i>nitazoxanide</i> .....	13	NOVOLOG .....	80
<i>nitisinone</i> .....	93	NOVOLOG FLEXPEN .....	80
NITRO-BID .....	54	NOVOLOG MIX INJ 70/30 .....	80
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....	13	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN .....	80
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> .....	13	NOVOLOG PENFILL.....	80
<i>nitroglycerin</i> .....	54	NUBEQA.....	29
<i>nizatidine</i> .....	97	NUDEXTA CAP 20-10MG .....	73
<i>nora-be</i> .....	87	NULOJIX .....	108
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk</i> <i>150-35 mcg/24hr</i> .....	87	NUPLAZID .....	61
<i>norethindrone (contraceptive)</i> .....	87	NURTEC .....	72
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-20 mcg</i> .....	87	NUTRILIPID .....	114
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol</i> <i>tab 1.5 mg-30 mcg</i> .....	87	NUZYRA .....	26
		<i>nyamyc</i> .....	125
		<i>nylia 1/35</i> .....	87
		<i>nylia 7/7/7</i> .....	87
		NYMALIZE .....	51

<i>nymyo</i> .....	87	OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO .....	80
<i>nystatin</i> .....	15	OMNIPOD 5 G6 MIS PODS .....	80
<i>nystatin (mouth-throat)</i> .....	129	OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO .....	80
<i>nystatin (topical)</i> .....	125	OMNIPOD 5 G7 MIS PODS .....	80
<i>nystop</i> .....	125	OMNIPOD DASH KIT INTRO .....	80
<b>O</b>		OMNIPOD DASH MIS PODS .....	80
<i>ocella</i> .....	87	OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY .....	81
OCTAGAM .....	107	OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY .....	81
<i>octreotide acetate</i> .....	93	OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY .....	81
ODEFSEY TAB .....	19	OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY .....	81
ODOMZO .....	37	OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY .....	81
OFEV .....	121	OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY .....	81
<i>ofloxacin (ophth)</i> .....	115	OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY .....	81
<i>ofloxacin (otic)</i> .....	118	OMNIPOD MIS CLASSIC .....	81
OGIVRI .....	37	<i>ondansetron</i> .....	96
OGIVRI INJ 420MG .....	37	<i>ondansetron hcl</i> .....	96
OGSIVEO .....	38	ONTRUZANT .....	38
OJJAARA .....	38	ONUREG .....	28
<i>olanzapine</i> .....	61	OPSUMIT .....	54
<i>olmesartan medoxomil</i> .....	47	ORGOVYX .....	29
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i> .....	46	ORKAMBI GRA 100-125 .....	121
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i> .....	46	ORKAMBI GRA 150-188 .....	121
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i> ..	46	ORKAMBI GRA 75-94MG .....	121
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i> .....	46	ORKAMBI TAB 100-125 .....	121
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i> <i>mg</i> .....	46	ORKAMBI TAB 200-125 .....	121
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i> .....	46	ORSERDU .....	29
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i> .....	46	<i>oseltamivir phosphate</i> .....	21
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i> .....	46	OTEZLA .....	105
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i> ..	49	OTEZLA TAB 10/20/30 .....	105
<i>omeprazole</i> .....	99	<i>oxacillin sodium</i> .....	25
		<i>oxaliplatin</i> .....	27
		<i>oxcarbazepine</i> .....	67
		<i>oxybutynin chloride</i> .....	100
		<i>oxycodone hcl</i> .....	11
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-</i> <i>325 mg</i> .....	11
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-</i> <i>325 mg</i> .....	11
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325</i> <i>mg</i> .....	11
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-</i> <i>325 mg</i> .....	11
		OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) ....	77
		OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) ....	77
		OZEMPIC (1MG/DOSE) .....	77

OZEMPIC (2MG/DOSE).....	78
<b>P</b>	
<i>pacerone</i> .....	47
<i>paclitaxel</i> .....	31
<i>paclitaxel protein-bound particles for iv susp 100 mg</i> .....	31
<i>paliperidone</i> .....	62
<i>pamidronate disodium</i> .....	82
PAMIDRONATE DISODIUM.....	82
PANRETIN.....	128
<i>pantoprazole sodium</i> .....	99
PANZYGA.....	107
<i>paraplatin</i> .....	27
<i>paricalcitol</i> .....	95
<i>paroxetine hcl</i> .....	57
PAXLOVID TAB 150-100.....	21
PAXLOVID TAB 300-100.....	21
<i>pazopanib hcl</i> .....	38
PEDIARIX INJ 0.5ML.....	109
PEDVAX HIB.....	109
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i> .....	98
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i> .....	98
PEGASYS.....	21
PEMAZYRE.....	38
<i>pemetrexed disodium</i> .....	28
PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML.....	25
PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML.....	25
PENBRAYA INJ.....	109
<i>penicillamine</i> .....	82
<i>penicillin g potassium</i> .....	25
<i>penicillin g sodium</i> .....	25
<i>penicillin v potassium</i> .....	26
PENTACEL INJ.....	109
<i>pentamidine isethionate inh</i> .....	13
<i>pentamidine isethionate inj</i> .....	13
<i>pentoxifylline</i> .....	102
<i>perindopril erbumine</i> .....	44
<i>perio gard</i> .....	129
<i>permethrin</i> .....	129
<i>perphenazine</i> .....	62
PERSERIS.....	62
<i>pfizerpen</i> .....	26
<i>phenelzine sulfate</i> .....	57

<i>phenobarbital</i> .....	67
<i>phenobarbital sodium</i> .....	67
<i>phenytek</i> .....	67
<i>phenytoin</i> .....	67
<i>phenytoin sodium</i> .....	67
<i>phenytoin sodium extended</i> .....	67
PHESGO SOL.....	38
<i>philith</i> .....	88
PIFELTRO.....	17
<i>pilocarpine hcl</i> .....	117
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> .....	130
<i>pimozide</i> .....	62
<i>pimtrea</i> .....	88
<i>pindolol</i> .....	50
<i>pioglitazone hcl</i> .....	78
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15- 500 mg</i> .....	78
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15- 850 mg</i> .....	78
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i> .....	26
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i> .....	26
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i> .....	26
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i> .....	26
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i> .....	26
PIQRAY 200MG DAILY DOSE.....	38
PIQRAY 250MG TAB DOSE.....	38
PIQRAY 300MG DAILY DOSE.....	38
<i>pirfenidone</i> .....	122
<i>piroxicam</i> .....	9
PLASMA-LYTE INJ -148.....	112
PLASMA-LYTE INJ -A.....	112
<i>plenamine</i> .....	114
PLENVU SOL.....	98
<i>podofilox</i> .....	129
<i>polycin ophth oint</i> .....	115
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i> .....	115
POMALYST.....	30
<i>portia-28</i> .....	88
<i>posaconazole</i> .....	15

POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ	112
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	112
POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	112
<i>potassium chloride</i>	112, 113
POTASSIUM CHLORIDE	112
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	112
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i>	113
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	100
PRADAXA	101
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	59
<i>prasugrel hcl</i>	103
<i>pravastatin sodium</i>	48
<i>praziquantel</i>	13
<i>prazosin hcl</i>	44
<i>prednisolone</i>	91
<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	116
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP	116
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	91
<i>prednisone</i>	91
PREDNISONONE INTENSOL	91
<i>pregabalin</i>	67
PREHEVBRIO	109
PREMASOL SOL 10%	114
PRENATAL TAB 27-1MG	113
PRENATAL TAB PLUS	113
<i>prevalite</i>	49
PREVYMIS	21
PREZCOBIX TAB 800-150	19
PREZISTA	17
PRIFTIN	20
<i>primaquine phosphate</i>	16
PRIMAQUINE PHOSPHATE	16
<i>primidone</i>	67
PRIORIX INJ	109
PRIVIGEN	107
<i>probenecid</i>	8
<i>prochlorperazine</i>	96
<i>prochlorperazine edisylate</i>	96
<i>prochlorperazine maleate</i>	96
PROCRIT	102

<i>procto-med hc</i>	129
<i>proctosol hc</i>	129
<i>proctozone-hc</i>	129
<i>progesterone</i>	94
PROGRAF	108
PROLASTIN-C	122
PROLENSA	116
PROLIA	82
PROMACTA	103
<i>promethazine hcl</i>	96
<i>propafenone hcl</i>	47
<i>proparacaine hcl</i>	118
<i>propranolol hcl</i>	50
<i>propylthiouracil</i>	95
PROQUAD INJ	109
PROSOL INJ 20%	114
<i>protriptyline hcl</i>	57
PULMOZYME	122
PURIXAN	28
<i>pyrazinamide</i>	20
<i>pyridostigmine bromide</i>	73
<b>Q</b>	
QINLOCK	38
QUADRACEL INJ	109
QUADRACEL INJ 0.5ML	109
<i>quetiapine fumarate</i>	62
<i>quinapril hcl</i>	44
<i>quinidine sulfate</i>	47
<i>quinine sulfate</i>	16
QULIPTA	72
<b>R</b>	
RABAVERT INJ	109
<i>raloxifene hcl</i>	93
<i>ramipril</i>	44
<i>ranolazine</i>	53
<i>rasagiline mesylate</i>	59
RAYALDEE	95
<i>reclipsen</i>	88
RECOMBIVAX HB	110
RECTIV	129
REGRANEX	129
RELENZA DISKHALER	21
RELISTOR	98
REMICADE	105
RENFLEXIS	105

<i>repaglinide</i> .....	78	<i>scopolamine</i> .....	96
REPATHA.....	49	SECUADO.....	63
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM .....	49	<i>selegiline hcl</i> .....	59
REPATHA SURECLICK .....	49	<i>selenium sulfide</i> .....	126
RESTASIS .....	118	SELZENTRY .....	17
RESTASIS MULTIDOSE.....	118	SEREVENT DISKUS.....	120
RETEVMO .....	38	<i>sertraline hcl</i> .....	57
REVLIMID.....	30	<i>setlakin</i> .....	88
REXULTI .....	62	<i>sevelamer carbonate</i> .....	94
REYATAZ.....	17	<i>sharobel</i> .....	88
REZLIDHIA .....	38	SHINGRIX .....	110
REZUROCK.....	108	SIGNIFOR .....	93
RHOPRESSA .....	117	<i>sildenafil citrate (pulmonary</i>	
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> .....	21	<i>hypertension)</i> .....	54
<i>rifabutin</i> .....	20	<i>silver sulfadiazine</i> .....	125
<i>rifampin</i> .....	20	SIMBRINZA SUS 1-0.2%.....	117
<i>riluzole</i> .....	73	<i>simliya</i> .....	88
<i>rimantadine hydrochloride</i> .....	21	<i>simvastatin</i> .....	48
RINVOQ.....	105	<i>sirolimus</i> .....	108
RISPERDAL CONSTA.....	62	SIRTURO.....	20
<i>risperidone</i> .....	62	SIVEXTRO .....	13
<i>risperidone microspheres</i> .....	62, 63	SKYRIZI.....	105
<i>ritonavir</i> .....	17	SKYRIZI PEN .....	105
<i>rivastigmine</i> .....	55	<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i>	
<i>rivastigmine tartrate</i> .....	55	17.5-3.13-1.6 gm/177ml.....	98
<i>rizatriptan benzoate</i> .....	72	<i>sodium chloride</i> .....	112
ROCKLATAN DRO .....	117	<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> .....	129
<i>roflumilast</i> .....	122	<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f)</i>	
<i>ropinirole hydrochloride</i> .....	59	mg/ml soln .....	113
<i>rosuvastatin calcium</i> .....	48	SODIUM OXYBATE.....	74
ROTARIX SUS.....	110	<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	93
ROTATEQ SOL.....	110	<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	82
<i>roweepra</i> .....	67	<i>solifenacin succinate</i> .....	100
ROZLYTREK.....	38	SOLIQUA INJ 100/33 .....	81
RUBRACA.....	39	SOLTAMOX.....	30
<i>rufinamide</i> .....	68	SOLU-CORTEF .....	91
RUKOBIA .....	17	SOMATULINE DEPOT .....	93
RYBELSUS.....	78	SOMAVERT .....	93
RYDAPT .....	39	<i>sorafenib tosylate</i> .....	39
<b>S</b>		<i>sorine</i> .....	47
<i>sajazir</i> .....	103	<i>sotalol hcl</i> .....	48
SANDIMMUNE.....	108	<i>sotalol hcl (afib/afI)</i> .....	48
SANTYL.....	129	<i>spironolactone</i> .....	44
<i>sapropterin dihydrochloride</i> .....	93	<i>spironolactone &amp; hydrochlorothiazide</i>	
SCEMBLIX .....	39	<i>tab 25-25 mg</i> .....	52

<i>sprintec 28</i> .....	88	SYNJARDY XR TAB 5-1000MG .....	78
SPRITAM .....	68	SYNTHROID .....	95
SPRYCEL .....	39	<b>T</b>	
<i>sps</i> .....	82	TABLOID .....	28
<i>sronyx</i> .....	88	TABRECTA .....	39
<i>ssd</i> .....	125	<i>tacrolimus</i> .....	108
STELARA .....	105	<i>tacrolimus (topical)</i> .....	129
STIVARGA .....	39	TAFINLAR .....	39
<i>streptomycin sulfate</i> .....	13	TAGRISSE .....	39
STRIBILD TAB .....	19	TALTZ .....	106
<i>subvenite</i> .....	68	TALZENNA .....	39
<i>sucrafate</i> .....	98	<i>tamoxifen citrate</i> .....	30
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .....	124	<i>tamsulosin hcl</i> .....	100
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i> .....	115	<i>tarina fe 1/20 eq</i> .....	88
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i>		TASIGNA .....	39, 40
<i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i> .....	114	<i>tasimelteon</i> .....	71
<i>sulfadiazine</i> .....	14	<i>tazarotene</i> .....	126
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i>		<i>tazicef</i> .....	23
400-80 mg/5ml .....	14	TAZORAC .....	126
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i>		<i>taztia xt</i> .....	51
200-40 mg/5ml .....	14	TAZVERIK .....	40
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>		TDVAX INJ 2-2 LF .....	110
400-80 mg .....	14	TECENTRIQ .....	40
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>		TEFLARO .....	23
800-160 mg .....	14	<i>telmisartan</i> .....	47
SULFAMYLON .....	125	<i>temazepam</i> .....	71
<i>sulfasalazine</i> .....	97	TENIVAC INJ 5-2LF .....	110
<i>sulindac</i> .....	9	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	17
<i>sumatriptan</i> .....	72	TEPMETKO .....	40
<i>sumatriptan succinate</i> .....	72	<i>terazosin hcl</i> .....	44
<i>sunitinib malate</i> .....	39	<i>terbinafine hcl</i> .....	15
SUNLENCA .....	17	<i>terbutaline sulfate</i> .....	120
<i>syeda</i> .....	88	<i>terconazole vaginal</i> .....	100
SYMDEKO TAB 100-150 .....	122	TERIPARATIDE .....	82
SYMDEKO TAB 50-75MG .....	122	<i>testosterone</i> .....	75
SYMPAZAN .....	68	<i>testosterone cypionate</i> .....	76
SYMTUZA TAB .....	19	<i>testosterone enanthate</i> .....	76
SYNAREL .....	89	<i>tetrabenazine</i> .....	73
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG .....	78	<i>tetracycline hcl</i> .....	26
SYNJARDY TAB 12.5-500 .....	78	THALOMID .....	30
SYNJARDY TAB 5-1000MG .....	78	<i>theophylline</i> .....	122
SYNJARDY TAB 5-500MG .....	78	<i>thioridazine hcl</i> .....	63
SYNJARDY XR TAB 10-1000 .....	78	<i>thiothixene</i> .....	63
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000 .....	78	<i>tiadylt er</i> .....	51
SYNJARDY XR TAB 25-1000 .....	78	<i>tiagabine hcl</i> .....	68

TIBSOVO.....	40	<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> .....	127
TICOVAC.....	110	<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide cap</i>	
<i>tigecycline</i> .....	26	37.5-25 mg .....	52
<i>tilia fe</i> .....	88	<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>timolol maleate</i> .....	50	37.5-25 mg .....	52
<i>timolol maleate (ophth)</i> .....	117	<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>tinidazole</i> .....	14	75-50 mg .....	52
TIVICAY .....	17, 18	<i>trientine hcl</i> .....	82
TIVICAY PD .....	18	<i>tri-estarylla</i> .....	88
<i>tizanidine hcl</i> .....	74	<i>trifluoperazine hcl</i> .....	63
TOBRADEX OIN 0.3-0.1% .....	114	<i>trifluridine</i> .....	116
TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05.....	114	<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	59
<i>tobramycin</i> .....	14	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-	
<i>tobramycin (ophth)</i> .....	115	1000MG .....	78
<i>tobramycin sulfate</i> .....	14	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp</i>		1000MG .....	78
0.3-0.1% .....	115	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-	
<i>tolterodine tartrate</i> .....	100	1000MG .....	78
<i>topiramate</i> .....	68	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-	
<i>toremifene citrate</i> .....	30	1000MG .....	78
<i>torse mide</i> .....	52	TRIKAFTA PAK 59.5MG .....	122
TOUJEO MAX SOLOSTAR .....	81	TRIKAFTA PAK 75MG .....	122
TOUJEO SOLOSTAR .....	81	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	
TPN ELECTROL INJ .....	112	.....	122
TRADJENTA .....	78	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	
<i>tramadol hcl</i> .....	11	.....	122
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325</i>		<i>tri-legend fe</i> .....	88
mg .....	11	<i>tri-lynyah</i> .....	88
<i>trandolapril</i> .....	44	<i>tri-lo-estarylla</i> .....	88
<i>tranexamic acid</i> .....	103	<i>tri-lo-marzia</i> .....	88
<i>tranylcypro mine sulfate</i> .....	57	<i>tri-lo-mili</i> .....	88
TRAVASOL INJ 10%.....	114	<i>tri-lo-sprintec</i> .....	88
TRAZIMERA .....	40	<i>trimethoprim</i> .....	14
<i>trazodone hcl</i> .....	57	<i>tri-mili</i> .....	88
TRECTOR .....	20	<i>trimipramine maleate</i> .....	57
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25		TRINTELLIX .....	57
MCG .....	119	<i>tri-nymyo</i> .....	88
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25		<i>tri-sprintec</i> .....	88
MCG .....	119	TRIUMEQ PD TAB .....	19
<i>treprostinil</i> .....	54	TRIUMEQ TAB .....	19
TRESIBA .....	81	<i>trivora-28</i> .....	89
TRESIBA FLEXTOUCH.....	81	<i>tri-vylibra</i> .....	88
<i>tretinoin</i> .....	124	<i>tri-vylibra lo</i> .....	88
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> .....	31	TRIZIVIR TAB .....	19
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> .....	130	TROGARZO.....	18



TROPHAMINE INJ 10%.....	114	<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg &amp;</i>	
<i>trospium chloride</i> .....	100	<i>42 x 1 mg start pack</i> .....	75
TRULICITY.....	78	VARIVAX .....	110
TRUMENBA INJ .....	110	VASCEPA.....	49
TRUQAP .....	40	<i>velivet</i> .....	89
TRUXIMA.....	40	VELPHORO .....	94
TUKYSA .....	40	VELTASSA .....	82
TURALIO .....	40	VEMLIDY .....	21
<i>turqoz</i> .....	89	VENCLEXTA .....	40
TWINRIX INJ .....	110	VENCLEXTA TAB START PK.....	40
TYBOST .....	18	<i>venlafaxine hcl</i> .....	57
TYPHIM VI.....	110	VENTAVIS .....	54
TYRVAYA.....	118	VENTOLIN HFA.....	120
<b>U</b>		VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK)	
UBRELVY.....	72	.....	120
<i>unithroid</i> .....	95	<i>verapamil hcl</i> .....	51
<i>ursodiol</i> .....	98	VERQUVO.....	53
<b>V</b>		VERSACLOZ.....	63
<i>valacyclovir hcl</i> .....	21	VERZENIO.....	40
VALCHLOR .....	129	<i>vestura</i> .....	89
<i>valganciclovir hcl</i> .....	21	V-GO 20 KIT.....	81
<i>valproate sodium</i> .....	68	V-GO 30 KIT.....	81
<i>valproic acid</i> .....	68	V-GO 40 KIT.....	81
<i>valsartan</i> .....	47	<i>vienna</i> .....	89
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-</i>		<i>vigabatrin</i> .....	68, 69
<i>12.5 mg</i> .....	46	<i>vigadrone</i> .....	69
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-</i>		<i>vilazodone hcl</i> .....	58
<i>25 mg</i> .....	46	<i>vincristine sulfate</i> .....	31
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-</i>		<i>vinorelbine tartrate</i> .....	31
<i>12.5 mg</i> .....	46	<i>viorele</i> .....	89
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-</i>		VIRACEPT.....	18
<i>25 mg</i> .....	46	VIREAD.....	18
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>		VITRAKVI.....	41
<i>12.5 mg</i> .....	46	VIVITROL .....	75
VALTOCO 10 MG DOSE .....	68	VIZIMPRO .....	41
VALTOCO 15 MG DOSE .....	68	VONJO .....	41
VALTOCO 20 MG DOSE .....	68	<i>voriconazole</i> .....	15
VALTOCO 5 MG DOSE .....	68	VOSEVI TAB .....	21
<i>vancomycin hcl</i> .....	14	VOTRIENT .....	41
VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	14	VRAYLAR.....	63
VANCOMYCIN INJ 500MG .....	14	VRAYLAR CAP 1.5-3MG .....	63
VANCOMYCIN INJ 750MG .....	14	<i>vyfemla</i> .....	89
VANFLYTA .....	40	<i>vylibra</i> .....	89
VAQTA .....	110	VYZULTA.....	117
<i>varenicline tartrate</i> .....	75		

<b>W</b>	
<i>warfarin sodium</i> .....	101
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i> .....	129
WELIREG .....	31
<i>wera</i> .....	89
<i>wixela inhub</i> .....	124
<b>X</b>	
XALKORI .....	41
XARELTO.....	102
XARELTO STAR TAB 15/20MG .....	102
XATMEP .....	106
XCOPRI.....	69
XCOPRI PAK 100-150 .....	69
XCOPRI PAK 12.5-25 .....	69
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE).....	69
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION) .....	69
XCOPRI PAK 50-100MG.....	69
XELJANZ .....	106
XELJANZ XR .....	106
XERMELO .....	98
XGEVA .....	82
XHANCE .....	123
XIFAXAN .....	98
XIGDUO XR TAB 10-1000.....	79
XIGDUO XR TAB 10-500MG .....	79
XIGDUO XR TAB 2.5-1000.....	79
XIGDUO XR TAB 5-1000MG .....	79
XIGDUO XR TAB 5-500MG .....	79
XIIDRA .....	118
XOLAIR.....	122
XOSPATA .....	41
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY .....	42
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY .....	41
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY.....	41
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY .....	41
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY.....	41
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY .....	41
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY.....	41
XTANDI.....	30
<i>xulane</i> .....	89
XULTOPHY INJ 100/3.6 .....	81
<b>Y</b>	
<i>yargesa</i> .....	93
YF-VAX INJ.....	110
<i>yuvafem</i> .....	90
<b>Z</b>	
<i>zafemy</i> .....	89
<i>zafirlukast</i> .....	121
ZARXIO.....	102
ZEJULA .....	42
ZELBORAF.....	42
ZEMAIRA.....	122
<i>zenatane</i> .....	124
ZENPEP CAP 10000UNT.....	99
ZENPEP CAP 15000UNT.....	99
ZENPEP CAP 20000UNT.....	99
ZENPEP CAP 25000UNT.....	99
ZENPEP CAP 3000UNIT .....	99
ZENPEP CAP 40000UNT.....	99
ZENPEP CAP 5000UNIT .....	99
ZENPEP CAP 60000UNT.....	99
ZERVIAE .....	116
<i>zidovudine</i> .....	18
ZIEXTENZO .....	102
<i>ziprasidone hcl</i> .....	63
<i>ziprasidone mesylate</i> .....	63
ZIRABEV .....	42
ZIRGAN .....	116
<i>zoledronic acid</i> .....	82
ZOLINZA.....	42
<i>zolpidem tartrate</i> .....	71
ZONISADE .....	69
<i>zonisamide</i> .....	69
<i>zovia 1/35</i> .....	89
ZTALMY .....	69
<i>zumandimine</i> .....	89
ZURZUVAE .....	58
ZYDELIG .....	42
ZYKADIA.....	42
ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	115
ZYPREXA RELPREVV .....	63

Este formulario se actualizó el 01/04/2024. Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con Servicio para miembros de CVS al 1-888-970-0917 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), las 24 horas del día, los 7 días del año de la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y las 24 horas del día, los 7 días de la semana, de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre, o visite [carefirst.com/medicareadvantage](https://carefirst.com/medicareadvantage).

El Formulario puede cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso cuando sea necesario.

CareFirst BlueCross BlueShield Medicare Advantage es el nombre comercial de CareFirst Advantage, Inc., licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y los símbolos de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de planes independientes de Blue Cross y Blue Shield.