Banner Medicare Advantage

Formulario Completo para 2022

(Lista de Medicamentos Cubiertos)

Maricopa | Pima | Pinal | Santa Cruz | Yuma



POR FAVOR LEA: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN

Formulary 19452, Version 1

Este formulario fue actualizado el 7/18/2022. Para la información más reciente u otras preguntas, favor de comunicarse con el Centro de Atención al Cliente de Banner Medicare Advantage Prime al (844) 549-1857 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), de 8 a.m. a 8 p.m., siete días de la semana, o visite www.BannerHealth.com/Medicare.

Banner Medicare Advantage Prime HMO

Nota para los miembros actuales: este Formulario ha cambiado con respecto al año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de medicamentos (Formulario) menciona “nosotros”, “nos” o “nuestro”, hace referencia a Banner Medicare Advantage. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a Banner Medicare Advantage Prime.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (Formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 7/18/2022. Comuníquese con nosotros para obtener un formulario actualizado. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

Generalmente, debe concurrir a las farmacias de la red para usar el beneficio de medicamentos con receta. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/el coseguro pueden cambiar el 1 de enero de 2022, y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario resumido de Banner Medicare Advantage Prime?

Un Formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Banner Medicare Advantage Prime con la colaboración de un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos con receta que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Banner Medicare Advantage Prime cubrirá los medicamentos incluidos en el formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, el medicamento con receta se obtenga en una farmacia de la red de Banner Medicare Advantage Prime y se cumpla con otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo obtener sus medicamentos con receta, consulte la Evidencia de cobertura.

Para consultar la lista completa de todos los medicamentos con receta cubiertos por Banner Medicare Advantage Prime, visite nuestro sitio web o llámenos. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos ocurre el 1 de enero, pero se podrían agregar o quitar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones por parte de Banner Medicare Advantage Prime. Debemos seguir las normas de Medicare al hacer estos cambios.

Cambios que pueden afectarlo este año: En los casos a continuación, usted se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel de costo compartido más bajo y con las mismas restricciones o menos. Además, cuando agreguemos el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos, pero inmediatamente moverlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, quizás no le informemos con antelación antes de que realicemos el cambio, pero más adelante le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.
    - Si realizamos un cambio, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada

"¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Banner Medicare Advantage Prime?"

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Drogas y Alimentos considera que un medicamento de nuestro Formulario es inseguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro Formulario y les notificaremos a los miembros que toman el medicamento en cuestión.

- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podríamos agregar un nuevo medicamento genérico para reemplazar un medicamento de marca que actualmente se encuentra en el Formulario; o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o a ambos; podríamos agregar un medicamento genérico que no sea nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca que actualmente se encuentra en el Formulario; o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o a ambos. O podemos hacer cambios en función de las nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro Formulario, [o] agregamos autorizaciones previas, restricciones de límite de cantidad o de tratamiento escalonado sobre un medicamento o pasamos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificarles a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia dicho cambio, o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un suministro del medicamento para 31días.
    - Si realizamos estos otros cambios, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Banner Medicare Advantage Prime?"

Cambios que no lo afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento de nuestro Formulario para 2022 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura de 2022 excepto como se describe anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cobertura, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que estén tomándolos. No recibirá un aviso directo este año sobre cambios que no lo afectan. Sin embargo, dichos cambios lo afectarían a partir del 1 de enero del año siguiente, y es importante que verifique la Lista de medicamentos del nuevo año de beneficios por cualquier cambio en los medicamentos.

El Formulario adjunto entra en vigencia el 7/18/2022. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Banner Medicare Advantage Prime comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas para encontrar su medicamento dentro del Formulario:

Afección médica

El Formulario comienza en la página 3. Los medicamentos de este Formulario están agrupados en categorías según el tipo de afección médica para cuyo tratamiento se los emplea. Por ejemplo, los

medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se enumeran dentro de la categoría, Cardiovascular. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 1. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Listado Alfabético

Si no está seguro de qué categoría consultar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 93. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice, están tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información acerca de la cobertura. Vaya a la página que figura en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Banner Medicare Advantage Prime cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), dado que se considera que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites adicionales de cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Autorización previa:** Banner Medicare Advantage Prime exige que usted [o su médico] obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con Banner Medicare Advantage Prime antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no obtiene autorización, es posible que Banner Medicare Advantage Prime no cubra el medicamento.

- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, Banner Medicare Advantage Prime limita la cantidad del medicamento que cubrirá Banner Medicare Advantage Prime. Por ejemplo, Banner Medicare Advantage Prime proporciona 28 unidades por receta para Epclusa. Esto puede ser complementario a un suministro estándar para un mes o tres meses.

- **Tratamiento escalonado:** En algunos casos, Banner Medicare Advantage Prime requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa enfermedad. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que, Banner Medicare Advantage Prime no cubra el medicamento B, a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, Banner Medicare Advantage Prime cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el Formulario que empieza en la página 3. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado en línea documentos para explicar nuestra restricción de autorización previa y de tratamiento escalonado. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

Puede pedirle a Banner Medicare Advantage Prime que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarle una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección "¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Banner Medicare Advantage Prime?" para obtener información acerca de cómo solicitar una excepción.

¿Qué pasa si mi medicamento no está en el Formulario?

Si el medicamento que toma no está incluido en este Formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios para los miembros y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si resulta que Banner Medicare Advantage Prime no cubre el medicamento que toma, tiene dos alternativas:

- Puede pedir a Servicios para los miembros una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Banner Medicare Advantage Prime. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Banner Medicare Advantage Prime.

- Puede solicitar que Banner Medicare Advantage Prime haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Banner Medicare Advantage Prime?

Puede solicitarle a Banner Medicare Advantage Prime que haga una excepción a nuestras normas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro Formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá pedirnos que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del Formulario a un nivel de costo compartido menor. Si se aprueba, esto reduciría el monto que debe pagar por su medicamento.

- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones o límites de cobertura para su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Banner Medicare Advantage Prime limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, Banner Medicare Advantage Prime solo aprobará su pedido de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el Formulario del plan, [el medicamento de menor costo compartido] o las restricciones de uso adicionales no fueran tan efectivos para tratar su afección o pudieran causarle efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión inicial de cobertura para una excepción al Formulario, nivel, o a la restricción de uso. **Cuando solicita una excepción al Formulario, nivel, o a la restricción de uso, debe presentar una declaración de su médico o de la persona autorizada a dar recetas que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar una decisión dentro de las 72 horas a partir de la fecha de haber recibido la declaración que respalda su solicitud por parte de la persona autorizada a dar recetas. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico consideran que esperar 72 horas para la toma de la decisión podría perjudicar gravemente su salud. Si se le concede el trámite rápido de la excepción, debemos comunicarle nuestra decisión a más tardar dentro de las 24 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de su médico o de otra persona autorizada a dar recetas.

¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico sobre el cambio de los medicamentos que tomo o la solicitud de una excepción?

Como miembro nuevo o permanente de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están incluidos en el Formulario. También es posible que esté tomando un medicamento incluido en el Formulario, pero su capacidad de conseguirlo sea limitada. Por ejemplo, puede necesitar nuestra autorización previa antes de poder obtener su medicamento con receta. Debe consultar con su médico para decidir si debe cambiar su medicamento por uno apropiado que nosotros cubramos o solicitar una excepción al formulario para que le cubramos el medicamento que toma. Mientras evalúa con su médico el procedimiento adecuado para seguir en su caso, podemos cubrir su medicamento, en ciertos casos, durante los primeros 90 días en que usted sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de los medicamentos que no estén incluidos en el Formulario, o si su capacidad para conseguir los medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 31días. Si su receta está indicada para menos días, permitiremos que realice resurtidos por un máximo de hasta 31 días del medicamento. Después del primer suministro para 31días, no seguiremos pagando estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan durante menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en el Formulario o si su capacidad para conseguir los medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia del medicamento para 31 días mientras solicita la excepción al formulario.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura para medicamentos con receta de Banner Medicare Advantage Prime, consulte la Evidencia de cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre Banner Medicare Advantage Prime, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

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

Formulario de Banner Medicare Advantage Prime

El Formulario que comienza en la siguiente página proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos cubiertos por Banner Medicare Advantage Prime. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 90.

La primera columna de la tabla menciona el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en letra mayúscula (por ejemplo, CRESEMBA) y los medicamentos genéricos están en letra minúscula y cursiva (por ejemplo, *fluconazole*).

La información incluida en la columna de Requisitos/límites indica si Banner Medicare Advantage Prime tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

Este formulario fue actualizado el 7/18/2022

H5843_ComprehensiveFormularyCY22_C

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la página 2.

- Estos medicamentos con receta pueden estar disponibles solo en determinadas farmacias. Para obtener más información, consulte su Directorio de farmacias o llame a nuestro Centro de Atención al Cliente al (844) 549-1857 (TTY 711), de 8 a.m. a 8 p.m., o ingresar en www.BannerHealth.com/Medicare.

- Proporcionamos cobertura adicional para este medicamento con receta durante el período sin cobertura. Consulte la Evidencia de cobertura para obtener más información sobre esta cobertura.

- El Plan solo puede limitar las cantidades de algunos medicamentos, y la cantidad de días de suministro o la cantidad surtida se indicará en el documento.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (844) 549-1857, TTY 711.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (844) 549-1857, TTY 711.

Tabla de Contenido

ANTIINFECCIOSOS 3
CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS 14
GASTROENTEROLOGÍA 23
IMMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA 28
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES 31
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO/CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIC. 44
MEDICAMENTOS PARA NARIZ, GARGANTA Y OÍDO 60
OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA 61
OFTALMOLOGÍA 67
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO/AGENTES VARIOS 70
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIENTO TÓPICO 72
SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES 78
SISTEMA LOCOMOTOR/REUMATOLOGÍA 85
SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA 87
SUMINISTROS DIVERSOS 91
UROLÓGICOS 92
VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS 93

La siguiente es una lista de abreviaturas que pueden aparecer en las siguientes páginas en la columna de Requisitos/Límites para indicarle si su medicamento está sujeto a algún requisito especial de cobertura.

Lista de Abreviaciones

B/D PA: Este medicamento recetado podría estar cubierto bajo Medicare Parte B o Parte D, dependiendo de las circunstancias. Puede ser necesario que se presente información que describa la utilización y las circunstancias en las que se administrará el medicamento, para que se pueda tomar una determinación.

CG: Periodo sin Cobertura. Brindamos cobertura adicional de este medicamento recetado en el período sin cobertura. Consulte nuestra Evidencia de cobertura para obtener más información sobre esta cobertura.

LA: Disponibilidad Limitada. Este medicamento recetado puede estar disponible solamente en ciertas farmacias. Para obtener más información, llame al servicio de Atención al cliente.

MO: Medicamento Obtenido por Correo. Este medicamento recetado está disponible a través de nuestro servicio de pedido por correo, así como en las farmacias minoristas de nuestra red. Considere utilizar el servicio de farmacia por correo para obtener sus medicamentos de uso continuo, o de mantenimiento (por ejemplo, los medicamentos para la presión sanguínea elevada). Las farmacias minoristas de la red pueden ser más adecuadas para obtener medicamentos de uso a corto plazo (por ejemplo, los antibióticos).

PA: Autorización Previa. El Plan requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para obtener ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener aprobación antes de que se surtan sus recetas. Si no obtiene aprobación, podríamos no cubrir el medicamento.

QL: Límite de Cantidad. En el caso de ciertos medicamentos, el Plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos.

SSM: Modelo de Ahorros para Adultos Mayores. Para las insulinas selectas, su copago será igual en todas las etapas, hasta que alcance la Etapa de Cobertura Catastrófica. Consulte el Capítulo 4 en nuestra Evidencia de Cobertura para obtener más información. Si recibe Ayuda Extra, usted no reúne los requisitos para este programa y se aplicará el nivel de copago de Subsidio por Bajos Ingresos (LIS).

ST: Terapia Escalonada. En algunos casos, el Plan requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para el tratamiento de su afección médica antes de que podamos cubrir otro medicamento para tratar esa afección. Por ejemplo, si puede utilizarse tanto un medicamento A como un medicamento B en el tratamiento de la misma afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no le produce mejoras, cubriremos el medicamento B.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIINFECCIOSOS		
AGENTES ANTIMICÓTICOS		
ABELCET	4	B/D PA; MO
AMBISOME	5	B/D PA
amphotericin b	4	B/D PA; MO
caspofungin intravenous recon soln 50 mg	5	
caspofungin intravenous recon soln 70 mg	4	
clotrimazole mucous membrane	2	MO
CRESEMBA	5	PA
fluconazole	2	MO
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/50 ml, 400 mg/200 ml	4	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml	4	PA; MO
flucytosine	5	MO
griseofulvin microsize	4	MO
griseofulvin ultramicrosize	4	MO
itraconazole oral capsule	4	MO; QL (120 per 30 days)
itraconazole oral solution	4	MO
ketoconazole oral	2	MO
micafungin	5	MO
NOXAFIL ORAL SUSPENSION	5	PA; MO; QL (630 per 30 days)
nystatin oral	2	MO
posaconazole oral tablet,delayed release (dr/ec)	5	PA; MO; QL (96 per 30 days)
terbinafine hcl oral	2	MO
voriconazole intravenous	5	PA; MO
voriconazole oral suspension for reconstitution	5	PA; MO
voriconazole oral tablet	4	PA; MO
AGENTES DE LAS VÍAS URINARIAS		
methenamine hippurate	2	MO
methenamine mandelate	2	MO
nitrofurantoin	4	MO
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
nitrofurantoin monohyd/m-cryst	3	MO
trimethoprim	2	MO
ANTIINFECCIOSOS VARIOS		
albendazole	5	MO
amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml	4	PA; MO
ARIKAYCE	5	PA; LA
atovaquone	5	MO
atovaquone-proguanil	2	MO
aztreonam	4	PA; MO
bacitracin intramuscular	4	
BENZNIDAZOLE	3	MO
CAYSTON	5	PA; MO; LA; QL (84 per 28 days)
chloramphenicol sod succinate	4	
chloroquine phosphate	2	MO
clindamycin hcl	2	MO
clindamycin in 5 % dextrose	4	PA; MO
clindamycin pediatric	2	MO
clindamycin phosphate injection	4	PA; MO
clindamycin phosphate intravenous solution 600 mg/4 ml	4	PA; MO
COARTEM	4	MO
colistin (colistimethate na)	4	PA; MO
dapsone oral	3	MO
DAPTOMYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG	5	MO
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	5	MO
EMVERM	5	MO
ertapenem	4	PA; MO; QL (14 per 14 days)
ethambutol	2	MO
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/50 ml	4	PA; MO
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 80 mg/100 ml	4	PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
gentamicin injection solution 40 mg/ml	4	PA; MO
gentamicin sulfate (ped) (pf)	4	PA; MO
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	2	MO
imipenem-cilastatin	4	PA; MO
IMPAVIDO	5	PA; MO
isoniazid injection	4	
isoniazid oral	2	MO
ivermectin oral	2	MO
lincomycin	4	PA
linezolid in dextrose 5%	4	PA
linezolid oral suspension for reconstitution	5	MO
linezolid oral tablet	4	MO
linezolid-0.9% sodium chloride	4	PA
mefloquine	2	MO
meropenem intravenous recon soln 1 gram	4	PA; MO; QL (30 per 10 days)
meropenem intravenous recon soln 500 mg	4	PA; MO; QL (10 per 10 days)
metro i.v.	4	PA; MO
metronidazole in nacl (iso-os)	4	PA; MO
metronidazole oral tablet	2	MO
neomycin	2	MO
nitazoxanide	5	MO
paromomycin	4	MO
PASER	3	MO
pentamidine inhalation	4	B/D PA; MO; QL (1 per 28 days)
pentamidine injection	4	MO
praziquantel	4	MO
PRIFTIN	3	MO
PRIMAQUINE	3	MO
pyrazinamide	4	MO
pyrimethamine	5	PA; MO
quinine sulfate	4	MO
rifabutin	4	MO
rifampin intravenous	4	MO
rifampin oral	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SIRTURO	5	PA; LA
STREPTOMYCIN	3	PA; MO
SYNERCID	5	PA
tigecycline	5	PA; MO
tinidazole	2	MO
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE	5	MO; QL (224 per 28 days)
tobramycin in 0.225 % nacl	5	B/D PA; MO; QL (280 per 28 days)
tobramycin inhalation	5	B/D PA; MO; QL (224 per 28 days)
tobramycin sulfate injection recon soln	4	PA
tobramycin sulfate injection solution	4	PA; MO
TRECATOR	4	MO
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	3	PA; QL (4000 per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	3	PA; QL (1000 per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	3	PA; QL (3000 per 10 days)
VANCOMYCIN INJECTION	3	PA; QL (1 per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg, 750 mg	4	PA; MO; QL (20 per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 10 gram	4	PA; QL (2 per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 5 gram	4	PA; QL (4 per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	4	PA; MO; QL (10 per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	4	PA; MO; QL (40 per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	4	PA; MO; QL (80 per 10 days)
VIBATIV INTRAVENOUS RECON SOLN 750 MG	5	PA
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	5	MO; QL (9 per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5	MO; QL (90 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIVÍRICOS		
abacavir	2	MO
abacavir-lamivudine	3	MO
acyclovir oral capsule	2	MO
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml	2	MO
acyclovir oral tablet	2	MO
acyclovir sodium intravenous solution	4	B/D PA; MO
adefovir	4	MO
amantadine hcl	2	MO
APRETUDE	5	
APTIVUS	5	MO
atazanavir	4	MO
BARACLUDE ORAL SOLUTION	5	MO
BIKTARVY	5	MO
CABENUVA	5	MO
cidofovir	5	B/D PA; MO
CIMDUO	5	MO
COMPLERA	5	MO
DELSTRIGO	5	MO
DESCOVY	5	MO
DOVATO	5	MO
EDURANT	5	MO
efavirenz oral capsule 200 mg	4	MO
efavirenz oral capsule 50 mg	2	MO
efavirenz oral tablet	4	MO
efavirenz-emtricitabin-tenofov	5	MO
efavirenz-lamivu-tenofov disop	5	MO
emtricitabine	2	MO
emtricitabine-tenofovir (tdf)	5	MO
EMTRIVA ORAL SOLUTION	3	MO
entecavir	4	MO
EPCLUSA ORAL PELLETS IN PACKET 150-37.5 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
EPCLUSA ORAL PELLETS IN PACKET 200-50 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
EPCLUSA ORAL TABLET 400-100 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION	4	MO
etravirine	5	MO
EVOTAZ	5	MO
famciclovir	2	MO
fosamprenavir	5	MO
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	MO
ganciclovir sodium	2	B/D PA; MO
GENVOYA	5	MO
HARVONI ORAL PELLETS IN PACKET 33.75-150 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
HARVONI ORAL PELLETS IN PACKET 45-200 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
HARVONI ORAL TABLET 90-400 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	MO
INVIRASE ORAL TABLET	5	MO
ISENTRESS HD	5	MO
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET	5	MO
ISENTRESS ORAL TABLET	5	MO
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5	MO
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	3	MO
JULUCA	5	MO
lamivudine	3	MO
lamivudine-zidovudine	3	MO
LEXIVA ORAL SUSPENSION	4	MO
lopinavir-ritonavir oral solution	4	MO
lopinavir-ritonavir oral tablet	3	MO
maraviroc	5	MO
nevirapine oral suspension	4	
nevirapine oral tablet	3	MO
nevirapine oral tablet extended release 24 hr	4	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET	4	MO
NORVIR ORAL SOLUTION	4	MO
ODEFSEY	5	MO
oseltamivir	3	MO
PIFELTRO	5	MO
PREVYMIS INTRAVENOUS	5	
PREVYMIS ORAL	5	MO; QL (30 per 30 days)
PREZCOBIX	5	MO
PREZISTA ORAL SUSPENSION	5	MO
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 75 MG	4	MO
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	5	MO
RELENZA DISKHALER	4	MO
RETROVIR INTRAVENOUS	3	MO
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET	5	MO
ribavirin oral capsule	3	
ribavirin oral tablet 200 mg	3	MO
rimantadine	2	MO
ritonavir	3	MO
RUKOBIA	5	MO
SELZENTRY ORAL SOLUTION	3	MO
SELZENTRY ORAL TABLET 150 MG, 300 MG	5	MO
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG, 75 MG	3	MO
stavudine oral capsule	3	MO
STRIBILD	5	MO
SYMTUZA	5	MO
SYNAGIS	5	MO; LA
TEMIXYS	5	MO
tenofovir disoproxil fumarate	4	MO
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	MO
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5	MO
TIVICAY PD	5	MO
TRIUMEQ	5	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
TRIUMEQ PD	5	MO
TRIZIVIR	5	MO
TROGARZO	5	MO; LA
valacyclovir oral tablet 1 gram	2	MO; QL (120 per 30 days)
valacyclovir oral tablet 500 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
valganciclovir oral recon soln	5	MO
valganciclovir oral tablet	3	MO
VEKLURY	5	
VEMLIDY	5	MO
VIRACEPT ORAL TABLET	5	MO
VIREAD ORAL POWDER	5	MO
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	MO
VOSEVI	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
XOFLUZA	3	MO
zidovudine	2	MO
CEFALOSPORINAS		
cefaclor oral capsule	2	MO
cefaclor oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2	MO
cefaclor oral suspension for reconstitution 375 mg/5 ml	2	
cefaclor oral tablet extended release 12 hr	4	MO
cefadroxil oral capsule	2	MO
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml	2	MO
cefadroxil oral tablet	2	MO
cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	4	MO
cefazolin injection recon soln 1 gram, 500 mg	4	MO
cefazolin injection recon soln 10 gram, 100 gram, 300 g	4	
cefazolin intravenous	4	
cefdinir	2	MO
cefepime in dextrose,iso-osm	4	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
cefepime injection	4	MO
cefixime	4	MO
cefoxitin in dextrose, iso-osm	4	PA
cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	4	PA; MO
cefoxitin intravenous recon soln 10 gram	4	PA
cefpodoxime	2	MO
cefprozil	2	MO
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram	4	PA; MO
ceftazidime injection recon soln 6 gram	4	PA
ceftriaxone in dextrose,iso-os	4	MO
ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	4	MO
ceftriaxone injection recon soln 10 gram	4	
ceftriaxone intravenous	4	MO
cefuroxime axetil oral tablet	2	MO
cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg	4	PA; MO
cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram	4	PA; MO
cefuroxime sodium intravenous recon soln 7.5 gram	4	PA
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	2	MO
cephalexin oral suspension for reconstitution	2	MO
SUPRAX ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 500 MG/5 ML	4	
SUPRAX ORAL TABLET,CHEWABLE	4	MO
tazicef injection	4	PA; MO
tazicef intravenous	4	PA
TEFLARO	5	PA; MO
ERITROMICINAS/OTROS MACRÓLIDOS		
azithromycin intravenous	4	PA; MO
azithromycin oral packet	2	MO
azithromycin oral suspension for reconstitution	2	MO
azithromycin oral tablet 250 mg (6 pack), 500 mg (3 pack)	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
azithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg, 600 mg	2	MO
clarithromycin	2	MO
e.e.s. 400 oral tablet	4	MO
ery-tab oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg	4	MO
erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg	4	MO
ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	4	PA; MO
erythromycin ethylsuccinate oral tablet	4	
erythromycin oral	4	MO
PENICILINAS		
amoxicillin oral capsule	2	MO
amoxicillin oral suspension for reconstitution	2	MO
amoxicillin oral tablet	2	MO
amoxicillin oral tablet,chewable 125 mg, 250 mg	2	MO
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution	2	MO
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet	2	MO
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr	4	MO
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet,chewable	2	MO
ampicillin oral capsule 500 mg	2	MO
ampicillin sodium injection	4	PA; MO
ampicillin sodium intravenous	4	PA
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 3 gram	4	PA; MO
ampicillin-sulbactam injection recon soln 15 gram	4	PA
ampicillin-sulbactam intravenous	4	PA
BICILLIN C-R	3	PA; MO
BICILLIN L-A	4	PA; MO
dicloxacillin	2	MO
nafcillin in dextrose iso-osm	4	PA
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	4	PA; MO
nafcillin injection recon soln 10 gram	5	PA
nafcillin intravenous recon soln 2 gram	4	PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 1 gram/50 ml	4	PA
oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 2 gram/50 ml	4	PA; MO
oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram	4	PA
oxacillin injection recon soln 2 gram	4	PA; MO
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 MILLION UNIT/50 ML	3	PA
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	4	PA
penicillin g potassium	4	PA; MO
penicillin g procaine	4	PA; MO
penicillin g sodium	4	PA; MO
penicillin v potassium	2	MO
pfizerpen-g	4	PA
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 40.5 gram	4	
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram	4	MO
QUINOLONAS		
CIPRO ORAL SUSPENSION,MICROCAPSULE RECON	4	
ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 750 mg	2	MO
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg	1	MO; CG
ciprofloxacin in 5 % dextrose	4	PA; MO
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml	4	PA
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	4	PA; MO
levofloxacin intravenous	4	PA; MO
levofloxacin oral	2	MO
moxifloxacin oral	2	MO
moxifloxacin-sod.chloride(iso)	4	PA; MO
ofloxacin oral tablet 300 mg, 400 mg	4	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SULFAMIDAS/AGENTES RELACIONADOS		
sulfadiazine	4	MO
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous	4	PA; MO
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension	2	MO
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet	1	MO; CG
TETRACICLINAS		
demeclocycline	4	MO
doxy-100	4	PA; MO
doxycycline hyclate intravenous	4	PA
doxycycline hyclate oral capsule	2	MO
doxycycline hyclate oral tablet 20 mg, 50 mg	2	MO
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	2	MO
doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution	4	MO
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	2	MO
minocycline oral capsule	2	MO
minocycline oral tablet	4	MO
mondoxyne nl oral capsule 100 mg	2	MO
tetracycline	4	MO
VIBRAMYCIN (CALCIUM)	3	MO
CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS		
AGENTES ANTIARRÍTMICOS		
adenosine	2	
amiodarone intravenous solution	2	B/D PA; MO
amiodarone intravenous syringe	2	B/D PA
amiodarone oral tablet 100 mg, 400 mg	2	
amiodarone oral tablet 200 mg	2	MO
dofetilide	4	MO
flecainide	2	MO
ibutilide fumarate	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
lidocaine (pf) in d7.5w	2	
lidocaine (pf) intravenous	2	
lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)	2	
mexiletine	2	MO
pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	2	MO
procainamide injection	2	
propafenone oral capsule,extended release 12 hr	4	MO
propafenone oral tablet	2	MO
quinidine sulfate oral tablet	2	MO
sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	2	MO
sorine oral tablet 240 mg	2	
sotalol af	2	
sotalol oral	2	MO
AGENTES CARDIOVASCULARES VARIOS		
cardioplegic soln	2	
CORLANOR ORAL SOLUTION	3	QL (450 per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
digitek	2	MO
digox	2	MO
digoxin oral solution	3	MO
digoxin oral tablet	2	MO
dobutamine in d5w intravenous parenteral solution 1,000 mg/250 ml (4,000 mcg/ml), 250 mg/250 ml (1 mg/ml), 500 mg/250 ml (2,000 mcg/ml)	2	B/D PA
dobutamine intravenous solution 250 mg/20 ml (12.5 mg/ml)	2	B/D PA
dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 200 mg/250 ml (800 mcg/ml), 400 mg/250 ml (1,600 mcg/ml), 400 mg/500 ml (800 mcg/ml), 800 mg/500 ml (1,600 mcg/ml)	2	B/D PA
dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 800 mg/250 ml (3,200 mcg/ml)	2	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dopamine intravenous solution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	2	B/D PA
dopamine intravenous solution 400 mg/10 ml (40 mg/ml)	2	B/D PA; MO
ENTRESTO	3	MO; QL (60 per 30 days)
LANOXIN ORAL TABLET 62.5 MCG (0.0625 MG)	3	MO
milrinone	2	B/D PA
milrinone in 5 % dextrose	2	B/D PA
norepinephrine bitartrate	2	
ranolazine	2	MO
sodium nitroprusside	2	B/D PA
VECAMYL	5	
VERQUVO	3	MO; QL (30 per 30 days)
VYNDAMAX	5	PA; MO
VYNDAQEL	5	PA; MO
AGENTES PARA REDUCIR LOS LÍPIDOS/EL COLESTEROL		
amlodipine-atorvastatin	2	MO; QL (30 per 30 days)
atorvastatin	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
cholestyramine (with sugar)	2	MO
cholestyramine light	2	
colesevelam	4	MO
colestipol	4	MO
ezetimibe	2	MO
ezetimibe-simvastatin	2	MO; QL (30 per 30 days)
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	2	MO
fenofibrate nanocrystallized	2	MO
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	2	MO
fenofibric acid	2	MO
fenofibric acid (choline)	4	MO
fluvastatin oral capsule 20 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
fluvastatin oral capsule 40 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
gemfibrozil	1	MO; CG

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
icosapent ethyl	2	MO
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 5 MG	5	PA; MO; LA
LIVALO	3	MO; QL (30 per 30 days)
lovastatin oral tablet 10 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
NEXLETOL	3	PA; MO
NEXLIZET	3	PA; MO
niacin oral tablet 500 mg	2	MO
niacin oral tablet extended release 24 hr	4	MO
omega-3 acid ethyl esters	2	MO
pravastatin	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
prevalite	2	MO
REPATHA	3	PA; QL (3 per 28 days)
REPATHA PUSHTRONEX	3	PA; QL (3.5 per 28 days)
REPATHA SURECLICK	3	PA; QL (3 per 28 days)
rosuvastatin	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
simvastatin oral tablet	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
VASCEPA	3	MO
NITRATOS		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	MO
isosorbide mononitrate	1	MO; CG
nitro-bid	2	MO
nitroglycerin in 5 % dextrose intravenous solution 100 mg/250 ml (400 mcg/ml), 25 mg/250 ml (100 mcg/ml), 50 mg/250 ml (200 mcg/ml)	2	B/D PA
nitroglycerin intravenous	2	B/D PA
nitroglycerin sublingual	2	MO
nitroglycerin transdermal patch 24 hour	2	MO
nitroglycerin translingual	4	MO
TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO		
acebutolol	2	MO
aliskiren	4	MO
amiloride	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
amiloride-hydrochlorothiazide	2	MO
amlodipine	1	MO; CG
amlodipine-benazepril	1	MO; CG
amlodipine-olmesartan	2	MO
amlodipine-valsartan	1	MO; CG
amlodipine-valsartan-hcthiazid	2	MO
atenolol	1	MO; CG
atenolol-chlorthalidone	2	MO
benazepril	1	MO; CG
benazepril-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
betaxolol oral	3	MO
BIDIL	3	MO; QL (180 per 30 days)
bisoprolol fumarate	2	MO
bisoprolol-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
bumetanide	2	MO
BYSTOLIC	3	MO
candesartan	2	MO
candesartan-hydrochlorothiazid	2	MO
captopril	2	MO
captopril-hydrochlorothiazide	2	MO
cartia xt	2	MO
carvedilol	1	MO; CG
chlorothiazide sodium	2	MO
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	2	MO
clonidine	4	MO; QL (4 per 28 days)
clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)	2	
clonidine hcl oral tablet	1	MO; CG
diltiazem hcl intravenous	2	
diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable	2	MO
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr	2	MO
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr	2	MO
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr	2	MO
diltiazem hcl oral tablet	2	MO
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dilt-xr	2	MO
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
doxazosin oral tablet 8 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
EDARBI	3	MO
EDARBYCLOR	3	MO
enalapril maleate oral tablet	1	MO; CG
enalaprilat intravenous solution	2	
enalapril-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
eplerenone	2	MO
epoprostenol (glycine)	2	B/D PA; MO
esmolol intravenous solution	2	
ethacrynate sodium	5	
ethacrynic acid	4	MO
felodipine	2	MO
fosinopril	1	MO; CG
fosinopril-hydrochlorothiazide	2	MO
furosemide injection	2	MO
furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	2	MO
furosemide oral tablet	1	MO; CG
hydralazine	2	MO
hydrochlorothiazide	1	MO; CG
indapamide	1	MO; CG
irbesartan	1	MO; CG
irbesartan-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
isosorbide-hydralazine	3	MO; QL (180 per 30 days)
isradipine	2	MO
labetalol intravenous solution	2	
labetalol intravenous syringe 20 mg/4 ml (5 mg/ml)	2	
labetalol oral	2	MO
lisinopril	1	MO; CG
lisinopril-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
losartan	1	MO; CG
losartan-hydrochlorothiazide	1	MO; CG

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
mannitol 20 %	2	
mannitol 25 % intravenous solution	2	MO
matzim la	2	MO
methyldopa	2	MO
metolazone	2	MO
metoprolol succinate	1	MO; CG
metoprolol ta-hydrochlorothiaz	2	MO
metoprolol tartrate intravenous solution	2	
metoprolol tartrate oral	1	MO; CG
metyrosine	5	PA; MO
minoxidil oral	2	MO
moexipril	1	MO; CG
nadolol	2	MO
nebivolol	2	
nicardipine intravenous solution	2	
nicardipine oral	4	MO
nifedipine oral tablet extended release	2	MO
nifedipine oral tablet extended release 24hr	2	MO
nimodipine	4	MO
nisoldipine	4	MO
olmesartan	1	MO; CG
olmesartan-amlodipin-hcthiazid	2	MO
olmesartan-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
osmitrol 20 %	2	
perindopril erbumine	1	MO; CG
phentolamine	2	
pindolol	3	MO
prazosin	2	MO
propranolol intravenous	2	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr	2	MO
propranolol oral solution	2	MO
propranolol oral tablet	1	MO; CG
propranolol-hydrochlorothiazid	2	MO
quinapril	1	MO; CG

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
quinapril-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
ramipril	1	MO; CG
spironolactone	1	MO; CG
spironolacton-hydrochlorothiaz	2	MO
taztia xt	2	MO
TEKTURNA HCT	3	MO
telmisartan	2	MO
telmisartan-amlodipine	2	MO
telmisartan-hydrochlorothiazid	2	MO
terazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
terazosin oral capsule 10 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
tiadylt er	2	MO
timolol maleate oral	2	MO
torsemide oral	2	MO
trandolapril	1	MO; CG
trandolapril-verapamil	2	MO
treprostinil sodium	5	PA; MO; LA
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	1	MO; CG
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet	1	MO; CG
UPTRAVI ORAL	5	PA; MO; LA
valsartan oral tablet	1	MO; CG
valsartan-hydrochlorothiazide	1	MO; CG
veletri	2	B/D PA; MO
verapamil intravenous	2	
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct	2	MO
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr	2	MO
verapamil oral tablet	1	MO; CG
verapamil oral tablet extended release	2	MO
TRATAMIENTO DE COAGULACIÓN		
aminocaproic acid intravenous	2	MO
aminocaproic acid oral	5	MO
aspirin-dipyridamole	4	MO
BRILINTA	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
CABLIVI INJECTION KIT	5	PA; LA
CEPROTIN (BLUE BAR)	3	PA; MO
CEPROTIN (GREEN BAR)	3	PA; MO
cilostazol	2	MO
clopidogrel oral tablet 300 mg	2	MO
clopidogrel oral tablet 75 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
dipyridamole intravenous	2	PA
dipyridamole oral	4	MO
DOPTELET (10 TAB PACK)	5	PA; MO; LA
DOPTELET (15 TAB PACK)	5	PA; MO; LA
DOPTELET (30 TAB PACK)	5	PA; MO; LA
ELIQUIS	3	MO
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START	3	MO
enoxaparin subcutaneous solution	2	MO; QL (30 per 30 days)
enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml	4	MO; QL (28 per 28 days)
enoxaparin subcutaneous syringe 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml	4	MO; QL (22.4 per 28 days)
enoxaparin subcutaneous syringe 30 mg/0.3 ml, 60 mg/0.6 ml	4	MO; QL (16.8 per 28 days)
enoxaparin subcutaneous syringe 40 mg/0.4 ml	4	MO; QL (11.2 per 28 days)
fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml	5	MO
fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml	4	MO
heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml)	3	
heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)	3	MO
heparin (porcine) in nacl (pf)	3	
heparin (porcine) injection cartridge	3	MO
heparin (porcine) injection solution	3	MO
heparin (porcine) injection syringe 5,000 unit/ml	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	3	
heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml	3	MO
heparin, porcine (pf) injection solution 1,000 unit/ml	3	
heparin, porcine (pf) injection solution 5,000 unit/0.5 ml	3	MO
heparin, porcine (pf) injection syringe 5,000 unit/0.5 ml	3	MO
HEPARIN, PORCINE (PF) INJECTION SYRINGE 5,000 UNIT/ML	3	
HEPARIN, PORCINE (PF) SUBCUTANEOUS	3	MO
jantoven	1	MO; CG
MULPLETA	5	PA; MO
NPLATE	5	MO
pentoxifylline	2	MO
prasugrel	2	MO
PROMACTA	5	PA; MO; LA
protamine	2	
warfarin	1	MO; CG
XARELTO	3	MO
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START	3	MO
GASTROENTEROLOGÍA		
AGENTES GASTROINTESTINALES VARIOS		
alosetron	5	PA; MO
aprepitant	4	B/D PA; MO
balsalazide	2	MO
betaine	5	MO
budesonide oral capsule,delayed,extend.release	4	MO
budesonide oral tablet,delayed and ext.release	5	
CHENODAL	5	PA; LA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
CHOLBAM ORAL CAPSULE 250 MG	5	PA
CHOLBAM ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
CIMZIA	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
CIMZIA POWDER FOR RECONST	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
CIMZIA STARTER KIT	5	PA; MO; QL (3 per 28 days)
CINVANTI	3	MO
compro	2	MO
constulose	2	MO
CORTIFOAM	3	MO
CREON	3	MO
cromolyn oral	4	MO
CYSTADANE	5	
dimenhydrinate injection solution	2	MO
DIPENTUM	5	MO
dronabinol	4	B/D PA; MO
droperidol injection solution	2	MO
EMEND ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	4	B/D PA
ENTYVIO	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
enulose	2	MO
fosaprepitant	2	MO
GATTEX 30-VIAL	5	PA; MO
GATTEX ONE-VIAL	5	PA; MO
gavilyte-c	2	MO
gavilyte-g	2	MO
gavilyte-n	2	MO
generlac	2	MO
granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)	2	MO
granisetron hcl intravenous	2	MO
granisetron hcl oral	2	B/D PA; MO
hydrocortisone rectal	4	MO
hydrocortisone topical cream with perineal applicator	2	MO
lactulose oral solution 10 gram/15 ml	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
lactulose oral solution 10 gram/15 ml (15 ml), 20 gram/30 ml	2	
LINZESS	3	MO; QL (30 per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	2	MO
mesalamine oral capsule (with del rel tablets)	4	MO
mesalamine oral capsule, extended release	5	
mesalamine oral capsule,extended release 24hr	4	MO
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec)	4	MO
mesalamine rectal	4	MO
mesalamine with cleansing wipe	4	MO
metoclopramide hcl injection solution	2	MO
metoclopramide hcl injection syringe	2	
metoclopramide hcl oral solution	2	MO
metoclopramide hcl oral tablet	1	MO; CG
MOTEGRITY	4	ST; MO; QL (30 per 30 days)
MOVANTIK	3	MO; QL (30 per 30 days)
OCALIVA	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
ondansetron	2	B/D PA; MO
ondansetron hcl (pf)	2	MO
ondansetron hcl intravenous	2	MO
ondansetron hcl oral solution	2	B/D PA; MO
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	2	B/D PA; MO
palonosetron intravenous solution 0.25 mg/5 ml	2	MO
palonosetron intravenous syringe	2	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	2	MO
peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c	4	MO
peg-electrolyte	2	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 250 MG	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 500 MG	5	MO
prochlorperazine	2	MO
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
prochlorperazine maleate oral	2	MO
procto-med hc	2	MO
procto-pak	2	MO
proctosol hc topical	2	MO
proctozone-hc	2	MO
RECTIV	3	MO
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	MO; QL (18 per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 12 MG/0.6 ML	5	MO; QL (18 per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 8 MG/0.4 ML	5	MO; QL (12 per 30 days)
REMICADE	5	PA; MO; QL (20 per 28 days)
SANCUSO	5	MO
scopolamine base	4	MO
SUCRAID	5	PA
sulfasalazine	2	MO
TRULANCE	3	MO
ursodiol oral capsule 300 mg	3	MO
ursodiol oral tablet	3	MO
VARUBI	3	B/D PA
VIBERZI	5	MO; QL (60 per 30 days)
VIOKACE	3	MO
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT	3	MO
ANTIDIARREICOS/ANTIESPASMÓDICOS		
atropine injection solution 0.4 mg/ml	2	
atropine injection syringe 0.05 mg/ml, 0.1 mg/ml	2	
dicyclomine intramuscular	2	MO
dicyclomine oral capsule	2	MO
dicyclomine oral solution	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dicyclomine oral tablet	2	MO
diphenoxylate-atropine	2	MO
glycopyrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)	2	MO
glycopyrrolate injection	2	MO
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	3	MO
glycopyrrolate oral tablet 1.5 mg	3	
loperamide oral capsule	2	MO
opium tincture	2	MO
TRATAMIENTO DE ÚLCERAS		
cimetidine	2	MO
cimetidine hcl oral	2	MO
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 40 mg	2	MO
esomeprazole sodium intravenous recon soln 40 mg	2	
famotidine (pf)	2	MO
famotidine (pf)-nacl (iso-os)	2	MO
famotidine intravenous	2	MO
famotidine oral suspension	2	MO
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	1	MO; CG
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 30 mg	2	MO
misoprostol	3	MO
nizatidine oral capsule	2	
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 40 mg	1	MO; CG
pantoprazole intravenous	2	MO
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 40 mg	1	MO; CG
sucralfate oral suspension	4	MO
sucralfate oral tablet	2	MO
IMMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA		
MEDICAMENTOS BIOTECNOLÓGICOS		
ACTIMMUNE	5	B/D PA; MO
ARCALYST	5	PA; MO
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
BESREMI	5	PA; LA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT	5	PA; MO; QL (14 per 28 days)
ILARIS (PF)	5	PA; MO; LA; QL (2 per 28 days)
INTRON A INJECTION RECON SOLN	5	B/D PA; MO
LEUKINE INJECTION RECON SOLN	5	PA; MO
MOZOBIL	5	B/D PA; MO
NIVESTYM	5	PA; MO
NYVEPRIA	5	PA; MO
OMNITROPE	5	PA; MO
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	MO; QL (4 per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	MO; QL (2 per 28 days)
PLEGRIDY INTRAMUSCULAR	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 125 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 180 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 180 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; MO
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; MO
RETACRIT INJECTION SOLUTION 20,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO
ZARXIO	5	PA; MO
ZIEXTENZO	5	PA; MO
VACUNAS/AGENTES INMUNOLÓGICOS VARIOS		
ACTHIB (PF)	3	MO
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	3	MO
BCG VACCINE, LIVE (PF)	3	MO
BEXSERO	3	MO
BOOSTRIX TDAP	3	MO
BOTOX	3	PA; MO
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)	3	MO
DENGVAXIA (PF)	3	
ENGERIX-B (PF)	3	B/D PA; MO
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF)	3	B/D PA; MO
fomepizole	2	
GAMASTAN	3	MO
GAMASTAN S/D	3	
GARDASIL 9 (PF)	3	MO
HAVRIX (PF)	3	MO
HIBERIX (PF)	3	MO
HIZENTRA	5	B/D PA; MO
HYPERHEP B INTRAMUSCULAR SOLUTION 220 UNIT/ML	3	
HYPERHEP B INTRAMUSCULAR SOLUTION 220 UNIT/ML (5 ML)	3	MO
HYPERHEP B NEONATAL	3	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
HYQVIA	5	B/D PA; MO
IMOVAX RABIES VACCINE (PF)	3	
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
IPOL	3	
IXIARO (PF)	3	
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO
MENQUADFI (PF)	3	MO
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)	3	MO
M-M-R II (PF)	3	MO
PEDIARIX (PF)	3	MO
PEDVAX HIB (PF)	3	
PENTACEL (PF)	3	
PREHEVBRIO (PF)	3	B/D PA; MO
PRIVIGEN	5	PA; MO
PROQUAD (PF)	3	
QUADRACEL (PF)	3	
RABAVERT (PF)	3	MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	B/D PA; MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML	3	B/D PA; MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5 MCG/0.5 ML	3	B/D PA
ROTARIX	3	
ROTATEQ VACCINE	3	MO
SHINGRIX (PF)	3	MO
STAMARIL (PF)	3	
TDVAX	3	MO
TENIVAC (PF)	3	MO
TETANUS,DIPHTHERIA TOX PED(PF)	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
TICE BCG	3	B/D PA; MO
TICOVAC	3	MO
TRUMENBA	3	MO
TWINRIX (PF)	3	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
VAQTA (PF)	3	MO
VARIVAX (PF)	3	
VARIZIG	3	MO
YF-VAX (PF)	3	
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODE PRESORES		
AGENTES COADYUVANTES		
dexrazoxane hcl	5	B/D PA; MO
ELITEK	5	MO
KEPIVANCE	5	
KHAPZORY	5	B/D PA
leucovorin calcium oral	3	MO
levoleucovorin calcium intravenous recon soln	5	B/D PA; MO
levoleucovorin calcium intravenous solution	5	B/D PA
mesna	2	B/D PA; MO
MESNEX ORAL	5	MO
VISTOGARD	5	PA
XGEVA	5	B/D PA; MO
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRES ORES		
abiraterone oral tablet 250 mg	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
abiraterone oral tablet 500 mg	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ABRAXANE	5	B/D PA; MO
ADCETRIS	5	B/D PA; MO
AFINITOR DISPERZ	5	PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
AFINITOR ORAL TABLET 10 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
ALECENSA	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)
ALIMTA	5	B/D PA; MO
ALIQOPA	5	B/D PA; LA
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK	5	PA; QL (30 per 30 days)
anastrozole	2	MO
ARRANON	5	B/D PA; MO
arsenic trioxide intravenous solution 1 mg/ml	5	B/D PA
arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml	5	B/D PA; MO
ARZERRA	5	B/D PA; MO
ASPARLAS	5	PA
AYVAKIT	5	PA; LA; QL (30 per 30 days)
azacitidine	5	B/D PA; MO
azathioprine oral tablet 50 mg	2	B/D PA; MO
azathioprine sodium	2	B/D PA
BALVERSA	5	PA; LA
BAVENCIO	5	B/D PA; LA
BELEODAQ	5	B/D PA
BENDEKA	5	B/D PA; MO
BESPONSA	5	B/D PA; MO; LA
bexarotene oral	5	PA; MO
bicalutamide	2	MO
BLENREP	5	PA
bleomycin	2	B/D PA; MO
BLINCYTO INTRAVENOUS KIT	5	B/D PA
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	5	B/D PA
bortezomib injection recon soln 3.5 mg	5	B/D PA; MO
BORTEZOMIB INTRAVENOUS	5	B/D PA
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
BRUKINSA	5	PA; LA
busulfan	5	B/D PA
CABOMETYX	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
CALQUENCE	5	PA; LA; QL (60 per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; LA; QL (60 per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5	PA; LA; QL (30 per 30 days)
carboplatin intravenous solution	2	B/D PA; MO
carmustine	5	B/D PA; MO
cisplatin intravenous solution	2	B/D PA; MO
cladribine	5	B/D PA; MO
clofarabine	5	B/D PA
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	5	PA; MO; QL (112 per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5	PA; MO; QL (84 per 28 days)
COPIKTRA	5	PA; LA; QL (60 per 30 days)
COSMEGEN	5	B/D PA; MO
COTELLIC	5	PA; MO; LA; QL (63 per 28 days)
cyclophosphamide intravenous recon soln	2	B/D PA; MO
cyclophosphamide oral capsule	3	B/D PA; MO
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET	3	B/D PA; MO
cyclosporine intravenous	2	B/D PA
cyclosporine modified oral capsule	2	B/D PA; MO
cyclosporine modified oral solution	2	B/D PA
cyclosporine oral capsule	2	B/D PA; MO
CYRAMZA	5	B/D PA; MO
cytarabine	2	B/D PA; MO
cytarabine (pf) injection solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml)	2	B/D PA; MO
cytarabine (pf) injection solution 20 mg/ml	2	B/D PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dacarbazine	2	B/D PA; MO
dactinomycin	2	B/D PA
DANYELZA	5	PA
DARZALEX	5	B/D PA; MO; LA
daunorubicin intravenous solution	2	B/D PA
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
decitabine	5	B/D PA; MO
docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)	5	B/D PA
docetaxel intravenous solution 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml)	5	B/D PA; MO
doxorubicin intravenous recon soln 10 mg	2	B/D PA
doxorubicin intravenous recon soln 50 mg	2	B/D PA; MO
doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml	2	B/D PA; MO
doxorubicin intravenous solution 2 mg/ml	2	B/D PA
doxorubicin, peg-liposomal	5	B/D PA; MO
DROXIA	3	MO
ELZONRIS	5	PA; LA
EMCYT	5	MO
EMPLICITI	5	B/D PA; MO
ENVARSUS XR	4	B/D PA; MO
epirubicin intravenous solution 200 mg/100 ml	2	B/D PA; MO
ERBITUX	5	B/D PA; MO
ERIVEDGE	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
ERLEADA	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
erlotinib oral tablet 25 mg	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ERWINASE	5	B/D PA
ETOPOPHOS	4	B/D PA; MO
etoposide intravenous	2	B/D PA; MO
everolimus (antineoplastic) oral tablet	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension	5	PA; MO
everolimus (immunosuppressive)	5	B/D PA; MO
exemestane	4	MO
EXKIVITY	5	PA; LA; QL (120 per 30 days)
FARYDAK	5	PA; MO; QL (6 per 21 days)
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5	B/D PA; MO
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	4	B/D PA; MO
floxuridine	2	B/D PA
fludarabine intravenous recon soln	2	B/D PA; MO
fludarabine intravenous solution	2	B/D PA
fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 500 mg/10 ml	2	B/D PA; MO
fluorouracil intravenous solution 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml	2	B/D PA
flutamide	2	MO
FOLOTYN	5	B/D PA; MO
FOTIVDA	5	PA; LA; QL (21 per 28 days)
fulvestrant	5	B/D PA; MO
GAVRETO	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
GAZYVA	5	B/D PA; MO
gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg	2	B/D PA; MO
gemcitabine intravenous recon soln 2 gram	2	B/D PA
gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)	2	B/D PA; MO
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	3	B/D PA
gengraf	2	B/D PA; MO
GILOTRIF	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
HALAVEN	5	B/D PA; MO
hydroxyurea	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
IBRANCE	5	PA; MO; QL (21 per 28 days)
ICLUSIG	5	PA; QL (30 per 30 days)
idarubicin	2	B/D PA; MO
IDHIFA	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
ifosfamide intravenous recon soln	2	B/D PA; MO
ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml	2	B/D PA; MO
ifosfamide intravenous solution 3 gram/60 ml	2	B/D PA
imatinib oral tablet 100 mg	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
imatinib oral tablet 400 mg	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 280 MG, 420 MG, 560 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
IMFINZI	5	B/D PA; MO; LA
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
INQOVI	5	PA; MO; QL (5 per 28 days)
INREBIC	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
IRESSA	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml	2	B/D PA; MO
irinotecan intravenous solution 300 mg/15 ml, 500 mg/25 ml	5	B/D PA
irinotecan intravenous solution 40 mg/2 ml	5	B/D PA; MO
ISTODAX	5	B/D PA; MO
IXEMPRA	5	B/D PA; MO
JAKAFI	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
JEMPERLI	5	PA; MO
JEVTANA	5	B/D PA; MO
KADCYLA	5	PA; MO
KEYTRUDA	5	PA
KIMMTRAK	5	PA
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG	5	PA; MO; QL (49 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	5	PA; MO; QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	5	PA; MO; QL (91 per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5	PA; MO; QL (21 per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5	PA; MO; QL (42 per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5	PA; MO; QL (63 per 28 days)
KYPROLIS	5	B/D PA
lapatinib	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
lenalidomide	5	PA; MO; LA; QL (28 per 28 days)
LENVIMA	5	PA; MO
letrozole	2	MO
LEUKERAN	5	MO
leuprolide subcutaneous kit	5	PA; MO
LIBTAYO	5	PA; LA
LONSURF	5	PA; MO
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
LUMAKRAS	5	PA; MO
LUMOXITI	5	PA; LA
LUPRON DEPOT	5	PA; MO
LUPRON DEPOT (3 MONTH)	5	PA; MO
LUPRON DEPOT (4 MONTH)	5	PA; MO
LUPRON DEPOT (6 MONTH)	5	PA; MO
LUPRON DEPOT-PED	5	PA; MO
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH)	5	PA; MO
LYNPARZA	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
LYSODREN	3	
MARGENZA	5	PA
MARQIBO	3	B/D PA
MATULANE	5	
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml)	3	PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml)	3	PA; MO
megestrol oral suspension 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	4	PA; MO
megestrol oral tablet	3	PA; MO
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
MEKTOVI	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
melphalan	2	B/D PA; MO
melphalan hcl	5	B/D PA
mercaptopurine	2	MO
methotrexate sodium	2	B/D PA; MO
methotrexate sodium (pf) injection recon soln	2	B/D PA
methotrexate sodium (pf) injection solution	2	B/D PA; MO
mitomycin intravenous recon soln 20 mg, 5 mg	2	B/D PA; MO
mitomycin intravenous recon soln 40 mg	5	B/D PA; MO
mitoxantrone	2	B/D PA; MO
MONJUVI	5	PA; LA
MVASI	5	B/D PA; MO
mycophenolate mofetil (hcl)	4	B/D PA
mycophenolate mofetil oral capsule	3	B/D PA; MO
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution	5	B/D PA; MO
mycophenolate mofetil oral tablet	3	B/D PA; MO
mycophenolate sodium	4	B/D PA; MO
MYLOTARG	5	B/D PA; MO; LA
nelarabine	5	B/D PA; MO
NERLYNX	5	PA; MO; LA
NEXAVAR	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
nilutamide	5	PA; MO
NINLARO	5	PA; MO; QL (3 per 28 days)
NUBEQA	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
NULOJIX	5	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	5	PA; MO
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	4	PA; MO
octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)	4	PA; MO
octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)	5	PA; MO
ODOMZO	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
ONCASPAR	5	B/D PA
ONIVYDE	5	B/D PA
ONUREG	5	PA; MO; QL (14 per 14 days)
OPDIVO	5	PA; MO
OPDUALAG	5	PA; MO
ORGOVYX	5	PA; LA; QL (32 per 30 days)
oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg	2	B/D PA; MO
oxaliplatin intravenous recon soln 50 mg	2	B/D PA
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)	2	B/D PA; MO
oxaliplatin intravenous solution 200 mg/40 ml	2	B/D PA
paclitaxel	2	B/D PA; MO
PADCEV	5	PA; MO
paraplatin	2	B/D PA
PEMAZYRE	5	PA; LA; QL (14 per 21 days)
pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	5	B/D PA
pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg	4	B/D PA
PERJETA	5	B/D PA; MO
PIQRAY	5	PA; MO
POLIVY	5	PA; MO
POMALYST	5	PA; MO; LA
PORTRAZZA	5	B/D PA; MO
POTELIGEO	5	PA
PROGRAF INTRAVENOUS	3	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET	4	B/D PA; MO
PURIXAN	5	
QINLOCK	5	PA; LA; QL (90 per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
REVLIMID	5	PA; MO; LA; QL (28 per 28 days)
romidepsin intravenous recon soln	5	B/D PA
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; MO; QL (150 per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
RUBRACA	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
RUXIENCE	5	PA; MO
RYBREVANT	5	PA; MO
RYDAPT	5	PA; MO
RYLAZE	5	PA
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION	4	B/D PA; MO
SANDOSTATIN LAR DEPOT INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON	5	PA; MO
SARCLISA	5	PA; LA
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5	PA; MO; QL (600 per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5	PA; MO; QL (300 per 30 days)
SIGNIFOR	5	PA
SIMULECT INTRAVENOUS RECON SOLN 10 MG	3	B/D PA
SIMULECT INTRAVENOUS RECON SOLN 20 MG	3	B/D PA; MO
sirolimus oral solution	5	B/D PA; MO
sirolimus oral tablet	4	B/D PA; MO
SOLTAMOX	5	MO
SOMATULINE DEPOT	5	PA; MO
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG, 70 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
STIVARGA	5	PA; MO; QL (84 per 28 days)
sunitinib	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
SYNRIBO	5	B/D PA
TABLOID	4	MO
TABRECTA	5	PA; MO
tacrolimus oral	2	B/D PA; MO
TAFINLAR	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TAGRISSO	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
tamoxifen	2	MO
TARGRETIN TOPICAL	5	PA; MO
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA; MO; QL (112 per 28 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TAZVERIK	5	PA; LA
TECENTRIQ	5	B/D PA; MO; LA
TEMODAR INTRAVENOUS	5	B/D PA; MO
temsirolimus	5	B/D PA; MO
TEPMETKO	5	PA; LA
THALOMID	5	PA; MO
thiotepa injection recon soln 100 mg	5	B/D PA
thiotepa injection recon soln 15 mg	5	B/D PA; MO
TIBSOVO	5	PA
TIVDAK	5	PA; MO
toposar	2	B/D PA; MO
topotecan intravenous recon soln	5	B/D PA; MO
topotecan intravenous solution 4 mg/4 ml (1 mg/ml)	5	B/D PA; MO
toremifene	5	MO
TRAZIMERA	5	B/D PA; MO
TREANDA	5	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	5	B/D PA; MO
tretinoin (antineoplastic)	5	MO
TRODELVY	5	PA; LA
TRUSELTIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY (100 MG X 1)	5	PA; LA; QL (21 per 21 days)
TRUSELTIQ ORAL CAPSULE 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X1), 50 MG/DAY (25 MG X 2)	5	PA; LA; QL (42 per 21 days)
TRUSELTIQ ORAL CAPSULE 75 MG/DAY (25 MG X 3)	5	PA; LA; QL (63 per 21 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5	PA; LA; QL (120 per 30 days)
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (300 per 30 days)
TURALIO	5	PA; LA; QL (120 per 30 days)
UNITUXIN	5	B/D PA
valrubicin	5	B/D PA; MO
VECTIBIX	5	B/D PA; MO
VELCADE	5	B/D PA; MO
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	3	PA; LA; QL (60 per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; LA; QL (120 per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (30 per 30 days)
VENCLEXTA STARTING PACK	5	PA; LA; QL (42 per 30 days)
VERZENIO	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
vinblastine	2	B/D PA; MO
vincasar pfs	2	B/D PA; MO
vincristine	2	B/D PA; MO
vinorelbine	2	B/D PA; MO
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION	5	PA; MO; LA; QL (300 per 30 days)
VIZIMPRO	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
VONJO	5	PA; QL (120 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
VOTRIENT	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
VYXEOS	5	B/D PA
WELIREG	5	PA; LA
XALKORI	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
XATMEP	4	B/D PA; MO
XERMELO	5	PA; LA; QL (90 per 30 days)
XOSPATA	5	PA; LA
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 60 MG/WEEK (60 MG X 1), 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK), 80 MG/WEEK (40 MG X 2), 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	5	PA; LA
XTANDI ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
YERVOY	5	B/D PA; MO
YONDELIS	5	B/D PA
YONSA	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
ZALTRAP	5	B/D PA; MO
ZANOSAR	4	B/D PA; MO
ZEJULA	5	PA; LA; QL (90 per 30 days)
ZELBORAF	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)
ZEPZELCA	5	PA
ZIRABEV	5	B/D PA; MO
ZOLADEX	4	PA; MO
ZOLINZA	5	PA; MO
ZORTRESS ORAL TABLET 1 MG	5	B/D PA; MO
ZYDELIG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
ZYNLONTA	5	PA; LA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO/CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIC.		
AGENTES ANTIPARKINSONIANOS		
benztropine injection	2	MO
benztropine oral	1	PA; MO; CG
bromocriptine	4	MO
carbidopa	2	MO
carbidopa-levodopa	2	MO
carbidopa-levodopa-entacapone	4	MO
entacapone	4	MO
KYNMOBI SUBLINGUAL FILM 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5	PA; MO; QL (150 per 30 days)
NEUPRO	4	MO
pramipexole oral tablet	2	MO
rasagiline	4	MO
ropinirole oral tablet	2	MO
ropinirole oral tablet extended release 24 hr	4	MO
selegiline hcl	2	MO
ANALGÉSICOS NARCÓTICOS		
acetaminophen-caff-dihydrocod oral capsule	2	MO; QL (300 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml	2	QL (4500 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml	2	MO; QL (4500 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	2	MO; QL (360 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	2	MO; QL (180 per 30 days)
BELBUCA	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
buprenorphine hcl injection syringe	2	
buprenorphine hcl sublingual	2	MO
buprenorphine transdermal patch	4	PA; MO; QL (4 per 28 days)
endocet	3	MO; QL (360 per 30 days)
fentanyl citrate (pf) injection solution	2	QL (400 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
fentanyl citrate (pf) intravenous syringe 100 mcg/2 ml (50 mcg/ml)	2	QL (400 per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg, 1,600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	4	PA; MO; QL (120 per 30 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	4	PA; MO; QL (10 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml	3	MO; QL (5550 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-300 mg, 5-300 mg, 7.5-300 mg	3	MO; QL (390 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	3	MO; QL (360 per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen	3	MO; QL (50 per 30 days)
hydromorphone (pf) injection solution 10 (mg/ml) (5 ml), 10 mg/ml	4	QL (240 per 30 days)
hydromorphone (pf) injection solution 2 mg/ml	4	QL (150 per 30 days)
hydromorphone injection solution 1 mg/ml	4	QL (300 per 30 days)
hydromorphone injection solution 2 mg/ml	4	MO; QL (150 per 30 days)
hydromorphone injection syringe 1 mg/ml	4	MO; QL (300 per 30 days)
hydromorphone injection syringe 2 mg/ml	4	QL (150 per 30 days)
hydromorphone injection syringe 4 mg/ml	4	MO; QL (75 per 30 days)
hydromorphone oral liquid	4	MO; QL (2400 per 30 days)
hydromorphone oral tablet	3	MO; QL (180 per 30 days)
hydromorphone oral tablet extended release 24 hr	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
methadone injection solution	3	QL (150 per 30 days)
methadone intensol	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
methadone oral concentrate	3	PA; QL (90 per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml	3	PA; MO; QL (600 per 30 days)
methadone oral solution 5 mg/5 ml	3	PA; MO; QL (1200 per 30 days)
methadone oral tablet 10 mg	3	PA; MO; QL (120 per 30 days)
methadone oral tablet 5 mg	3	PA; MO; QL (240 per 30 days)
methadose oral concentrate	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
morphine (pf) injection solution 0.5 mg/ml	4	QL (4000 per 30 days)
morphine (pf) injection solution 1 mg/ml	4	MO; QL (2000 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
morphine concentrate oral solution	3	MO; QL (900 per 30 days)
morphine injection solution 8 mg/ml	4	QL (250 per 30 days)
morphine injection syringe 4 mg/ml	4	MO; QL (500 per 30 days)
morphine injection syringe 8 mg/ml	4	QL (250 per 30 days)
morphine intravenous solution 10 mg/ml	4	MO; QL (200 per 30 days)
morphine intravenous solution 4 mg/ml	4	MO; QL (500 per 30 days)
morphine intravenous syringe 10 mg/ml	4	QL (200 per 30 days)
morphine intravenous syringe 2 mg/ml	4	QL (1000 per 30 days)
morphine intravenous syringe 4 mg/ml	4	QL (500 per 30 days)
morphine oral solution	3	MO; QL (900 per 30 days)
morphine oral tablet	3	MO; QL (180 per 30 days)
morphine oral tablet extended release	3	PA; MO; QL (120 per 30 days)
oxycodone oral capsule	3	MO; QL (360 per 30 days)
oxycodone oral concentrate	4	MO; QL (180 per 30 days)
oxycodone oral solution	3	MO; QL (1200 per 30 days)
oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg	3	MO; QL (180 per 30 days)
oxycodone oral tablet 5 mg	3	MO; QL (360 per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	3	MO; QL (360 per 30 days)
OXYCONTIN, ORAL ONLY, EXT.REL.12 HR 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
OXYCONTIN, ORAL ONLY, EXT.REL.12 HR 80 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS		
buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg	3	MO; QL (60 per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg	3	MO; QL (360 per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual film 4-1 mg, 8-2 mg	3	MO; QL (90 per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg	2	MO; QL (360 per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 8-2 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
butorphanol injection solution 1 mg/ml	2	MO; QL (857 per 30 days)
butorphanol injection solution 2 mg/ml	2	MO; QL (428 per 30 days)
butorphanol nasal	2	MO; QL (10 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
cataflam	2	
celecoxib	2	MO
clonidine (pf) epidural solution 5,000 mcg/10 ml	2	
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	2	MO
diclofenac sodium oral	2	MO
diclofenac sodium topical gel 1 %	3	MO; QL (1000 per 28 days)
diclofenac-misoprostol	4	MO
diflunisal	2	MO
ec-naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	2	
ec-naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	2	MO
etodolac	2	MO
flurbiprofen oral tablet 100 mg	2	MO
ibu	1	MO; CG
ibuprofen oral suspension	2	MO
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	1	MO; CG
KLOXXADO	3	MO
meloxicam oral tablet 15 mg	1	MO; CG
meloxicam oral tablet 7.5 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
nabumetone	2	MO
nalbuphine injection solution 10 mg/ml	2	MO; QL (200 per 30 days)
nalbuphine injection solution 20 mg/ml	2	MO; QL (100 per 30 days)
naloxone injection solution	2	MO
naloxone injection syringe	2	MO
naloxone nasal	2	MO
naltrexone	2	MO
naproxen oral suspension	2	MO
naproxen oral tablet	1	MO; CG
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	2	MO
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	2	
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	2	MO
NARCAN	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
oxaprozin	4	MO
piroxicam	3	MO
salsalate	1	MO; CG
sulindac	2	MO
tramadol oral tablet 50 mg	2	MO; QL (240 per 30 days)
tramadol-acetaminophen	2	MO; QL (240 per 30 days)
VIVITROL	5	MO
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 0.7-0.18 MG, 1.4-0.36 MG, 11.4-2.9 MG, 2.9-0.71 MG, 5.7-1.4 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 8.6-2.1 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
ANTICONVULSIVANTES		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG	5	MO; QL (180 per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 400 MG	5	MO; QL (90 per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
BRIVIACT INTRAVENOUS	4	QL (600 per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION	5	MO; QL (600 per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET	5	MO; QL (60 per 30 days)
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr	2	MO
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml	2	MO
carbamazepine oral suspension 200 mg/10 ml	2	
carbamazepine oral tablet	2	MO
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr	2	MO
carbamazepine oral tablet,chewable	2	MO
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	4	MO
clobazam oral suspension	4	PA; MO; QL (480 per 30 days)
clobazam oral tablet	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	2	MO; QL (300 per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	2	MO; QL (300 per 30 days)
DIACOMIT	5	PA; LA
diazepam rectal	4	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
DILANTIN 30 MG	3	MO
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle	2	
divalproex oral tablet extended release 24 hr	2	MO
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec)	2	MO
EPIDIOLEX	5	PA; MO; LA
epitol	2	MO
EPRONTIA	4	PA; MO
ethosuximide	2	MO
felbamate oral suspension	5	MO
felbamate oral tablet	4	MO
FINTEPLA	5	PA; LA; QL (360 per 30 days)
fosphenytoin	2	MO
FYCOMPA ORAL SUSPENSION	5	MO; QL (720 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG	5	MO; QL (30 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	1	MO; CG; QL (270 per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	1	MO; CG; QL (360 per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml	2	MO; QL (2160 per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)	2	QL (2160 per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	1	MO; CG; QL (180 per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
GRALISE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 300 MG	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)
GRALISE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 600 MG	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
lacosamide intravenous	3	MO; QL (1200 per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	4	MO; QL (60 per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	3	MO; QL (120 per 30 days)
lamotrigine oral tablet	1	MO; CG
lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk	4	MO
lamotrigine oral tablet extended release 24hr	4	MO
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
lamotrigine oral tablet,disintegrating	4	MO
lamotrigine oral tablets,dose pack	4	MO
levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 500 mg/100 ml	2	MO
levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,500 mg/100 ml	2	
levetiracetam intravenous	2	MO
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	2	MO
levetiracetam oral solution 500 mg/5 ml (5 ml)	2	
levetiracetam oral tablet	2	MO
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr	2	MO
NAYZILAM	5	PA; MO; QL (10 per 30 days)
oxcarbazepine oral suspension	4	MO
oxcarbazepine oral tablet	3	MO
phenobarbital oral elixir	2	PA; MO
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 30 mg, 60 mg	2	PA
phenobarbital oral tablet 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	2	PA; MO
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml	2	MO
phenobarbital sodium injection solution 65 mg/ml	2	
phenytoin oral suspension 100 mg/4 ml	2	
phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml	2	MO
phenytoin oral tablet,chewable	2	MO
phenytoin sodium extended	2	MO
phenytoin sodium intravenous solution	2	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	MO; QL (90 per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	3	MO; QL (60 per 30 days)
pregabalin oral solution	3	MO; QL (900 per 30 days)
primidone	2	MO
roweepra oral tablet 500 mg	2	MO
rufinamide	5	PA; MO
SPRITAM	4	MO
subvenite	1	MO; CG

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
subvenite starter (blue) kit	4	MO
subvenite starter (green) kit	4	MO
subvenite starter (orange) kit	4	MO
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
tiagabine	4	MO
topiramate oral capsule, sprinkle	2	PA; MO
topiramate oral tablet	1	PA; MO; CG
valproate sodium	2	MO
valproic acid	2	MO
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml	2	MO
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)	2	
VALTOCO	5	PA; MO; QL (10 per 30 days)
vigabatrin	5	MO; LA
vigadrone	5	LA
VIMPAT INTRAVENOUS	3	MO; QL (1200 per 30 days)
VIMPAT ORAL SOLUTION	5	MO; QL (1200 per 30 days)
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
VIMPAT ORAL TABLET 50 MG	3	MO; QL (120 per 30 days)
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	5	MO; QL (56 per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG	4	MO; QL (120 per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 200 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 50 MG	4	MO; QL (240 per 30 days)
XCOPRI TITRATION PACK	4	MO; QL (56 per 28 days)
zonisamide	2	PA; MO
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS		
ABILIFY MAINTENA	5	MO; QL (1 per 28 days)
amitriptyline	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
amoxapine	3	MO
aripiprazole oral solution	4	MO
aripiprazole oral tablet	2	MO; QL (30 per 30 days)
aripiprazole oral tablet,disintegrating	5	MO; QL (60 per 30 days)
ARISTADA INITIO	5	MO; QL (4.8 per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5	MO; QL (3.9 per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5	MO; QL (1.6 per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5	MO; QL (2.4 per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5	MO; QL (3.2 per 28 days)
armodafinil	4	PA; MO
asenapine maleate	4	MO; QL (60 per 30 days)
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	4	MO; QL (60 per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	4	MO; QL (30 per 30 days)
bupropion hcl oral tablet	1	MO; CG
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr	2	MO; QL (60 per 30 days)
buspirone	2	MO
CAPLYTA	5	MO; QL (30 per 30 days)
chlorpromazine injection	2	MO
chlorpromazine oral concentrate	5	MO
chlorpromazine oral tablet	4	MO
citalopram oral solution	3	MO
citalopram oral tablet	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
clomipramine	4	MO
clonidine hcl oral tablet extended release 12 hr	4	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	2	PA; MO; QL (180 per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	2	PA; MO; QL (360 per 30 days)
clozapine oral tablet	3	
clozapine oral tablet,disintegrating	4	
desipramine	2	MO
desvenlafaxine succinate	2	MO; QL (30 per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr	4	MO
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet	3	MO
diazepam injection	2	PA
diazepam intensol	2	PA; MO; QL (240 per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)	2	PA; MO; QL (1200 per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)	2	PA; QL (1200 per 30 days)
diazepam oral tablet	2	PA; MO; QL (120 per 30 days)
doxepin oral capsule	4	MO
doxepin oral concentrate	4	MO
doxepin oral tablet	3	MO; QL (30 per 30 days)
DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 60 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 40 MG	4	MO; QL (90 per 30 days)
duloxetine oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
EMSAM	5	MO
escitalopram oxalate oral solution	2	MO
escitalopram oxalate oral tablet	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
eszopiclone	4	MO; QL (30 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 6 MG, 8 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLETS,DOSE PACK	4	MO; QL (8 per 28 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK	3	MO; QL (28 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR	3	MO; QL (30 per 30 days)
flumazenil	2	
fluoxetine (pmdd) oral tablet 10 mg	2	QL (240 per 30 days)
fluoxetine (pmdd) oral tablet 20 mg	2	QL (120 per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
fluoxetine oral capsule 20 mg	1	MO; CG; QL (90 per 30 days)
fluoxetine oral capsule 40 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
fluoxetine oral capsule,delayed release(dr/ec)	2	MO; QL (4 per 28 days)
fluoxetine oral solution	2	MO
fluoxetine oral tablet 10 mg	2	MO; QL (240 per 30 days)
fluoxetine oral tablet 20 mg	2	MO; QL (120 per 30 days)
fluphenazine decanoate	4	MO
fluphenazine hcl	4	MO
fluvoxamine oral capsule,extended release 24hr	4	MO; QL (60 per 30 days)
fluvoxamine oral tablet 100 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
fluvoxamine oral tablet 25 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
fluvoxamine oral tablet 50 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
FORFIVO XL	4	MO; QL (30 per 30 days)
haloperidol	1	MO; CG
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml	2	MO
haloperidol decanoate intramuscular solution 50 mg/ml(1ml)	2	
haloperidol lactate injection	2	MO
haloperidol lactate intramuscular	2	
haloperidol lactate oral	2	MO
HETLIOZ	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
imipramine hcl	4	MO
imipramine pamoate	4	MO
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	5	MO; QL (3.5 per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	5	MO; QL (5 per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5	MO; QL (0.75 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5	MO; QL (1 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5	MO; QL (1.5 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	3	MO; QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5	MO; QL (0.5 per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	5	MO; QL (0.88 per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	5	MO; QL (1.32 per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5	MO; QL (1.75 per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	5	MO; QL (2.63 per 90 days)
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	5	MO; QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
lithium carbonate	1	MO; CG
lorazepam injection solution	2	PA; MO
lorazepam injection syringe 2 mg/ml	2	PA; MO
lorazepam intensol	2	PA; QL (150 per 30 days)
lorazepam oral concentrate	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
lorazepam oral tablet 2 mg	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
loxapine succinate	2	MO
maprotiline	2	MO
MARPLAN	4	MO
methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50	4	MO
methylphenidate hcl oral solution	4	MO
methylphenidate hcl oral tablet	3	MO
methylphenidate hcl oral tablet extended release	4	MO
methylphenidate hcl oral tablet,chewable	4	MO
mirtazapine oral tablet	1	MO; CG

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
mirtazapine oral tablet,disintegrating	2	MO
modafinil	2	PA; MO
molindone	2	MO
nefazodone	2	MO
nortriptyline	2	MO
NUPLAZID	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
olanzapine intramuscular	4	MO
olanzapine oral	2	MO; QL (30 per 30 days)
olanzapine-fluoxetine	4	MO
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	4	MO; QL (30 per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	4	MO; QL (60 per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension	4	MO
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr	4	MO; QL (60 per 30 days)
PAXIL ORAL SUSPENSION	4	MO
perphenazine	2	MO
PERSERIS	5	MO; QL (1 per 30 days)
phenelzine	3	MO
pimozide	4	MO
protriptyline	4	MO
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
ramelteon	3	MO; QL (30 per 30 days)
REXULTI	5	MO; QL (30 per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML	3	MO; QL (2 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	5	MO; QL (2 per 28 days)
risperidone oral solution	2	MO
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
risperidone oral tablet 4 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	4	MO; QL (60 per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg	4	MO; QL (120 per 30 days)
SECUADO	5	MO; QL (30 per 30 days)
sertraline oral concentrate	2	MO
sertraline oral tablet 100 mg, 50 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
sertraline oral tablet 25 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
thioridazine	3	MO
thiothixene	2	MO
tranylcypromine	4	MO
trazodone	1	MO; CG
trifluoperazine	2	MO
trimipramine	4	MO
TRINTELLIX	3	MO; QL (30 per 30 days)
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 75 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
venlafaxine oral tablet	2	MO; QL (90 per 30 days)
venlafaxine oral tablet extended release 24hr	2	MO; QL (30 per 30 days)
VERSACLOZ	5	
VIIBRYD ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
VIIBRYD ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (7)- 20 MG (23)	3	MO; QL (30 per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE	5	MO; QL (30 per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE,DOSE PACK	4	MO; QL (7 per 30 days)
XYREM	5	PA; LA; QL (540 per 30 days)
zaleplon oral capsule 10 mg	4	MO; QL (60 per 30 days)
zaleplon oral capsule 5 mg	4	MO; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ziprasidone hcl	2	MO; QL (60 per 30 days)
ziprasidone mesylate	4	MO
zolpidem oral tablet	2	MO; QL (30 per 30 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG	3	MO; QL (2 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG	5	MO; QL (2 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	5	MO; QL (1 per 28 days)
RELAJANTES MUSCULARES/TERAPIA ANTIESPASMÓDICA		
baclofen oral tablet	2	MO
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	4	PA; MO
dantrolene intravenous	2	
dantrolene oral	2	MO
LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 2,000 MCG/ML, 500 MCG/ML	3	B/D PA; MO
LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 50 MCG/ML	3	B/D PA
neostigmine methylsulfate intravenous solution	2	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	3	MO
pyridostigmine bromide oral tablet extended release	3	MO
regonol	2	
revonto	2	
tizanidine oral tablet	2	MO
TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA/CEFALEA EN RACIMOS		
AIMOVIG AUTOINJECTOR	3	PA; MO; QL (1 per 30 days)
AJOVY AUTOINJECTOR	3	PA; MO; QL (1.5 per 30 days)
AJOVY SYRINGE	3	PA; MO; QL (1.5 per 30 days)
dihydroergotamine injection	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dihydroergotamine nasal	5	QL (8 per 28 days)
eletriptan	4	MO; QL (18 per 28 days)
EMGALITY PEN	3	PA; MO; QL (2 per 30 days)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	3	PA; MO; QL (2 per 30 days)
ergotamine-caffeine	3	MO
naratriptan	3	MO; QL (18 per 28 days)
NURTEC ODT	3	PA; QL (16 per 30 days)
rizatriptan oral tablet	2	MO; QL (36 per 28 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating	3	MO; QL (36 per 28 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation	4	MO; QL (18 per 28 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 5 mg/actuation	4	MO; QL (36 per 28 days)
sumatriptan succinate oral	2	MO; QL (18 per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous cartridge	4	MO; QL (8 per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector	4	MO; QL (8 per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution	4	MO; QL (8 per 28 days)
TRUDHESA	5	ST; QL (8 per 28 days)
UBRELVY	3	PA; QL (20 per 30 days)
zolmitriptan oral	4	MO; QL (18 per 28 days)
TRATAMIENTO NEUROLÓGICO DIVERSOS		
AUBAGIO	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
BAFIERTAM	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
dalfampridine	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	5	PA; MO; QL (14 per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	5	PA; MO; QL (120 per 180 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 240 mg	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	1	MO; CG
donepezil oral tablet 23 mg	4	MO
donepezil oral tablet,disintegrating	1	MO; CG
FIRDAPSE	5	PA; LA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr	3	MO
galantamine oral solution	4	MO
galantamine oral tablet	3	MO
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	5	PA; QL (30 per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	5	PA; QL (12 per 28 days)
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	5	PA; MO; QL (12 per 28 days)
LEMTRADA	5	PA; MO; QL (6 per 365 days)
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr	4	PA; MO
memantine oral solution	3	PA; MO
memantine oral tablet	2	PA; MO
NAMZARIC	3	PA; MO
NUEDEXTA	5	PA; MO
OCREVUS	5	PA; MO; LA; QL (20 per 180 days)
RADICAVA	5	PA
rivastigmine	4	MO
rivastigmine tartrate	3	MO
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TYSABRI	5	PA; MO; LA; QL (15 per 28 days)
VUMERITY	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
ZEPOSIA	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
ZEPOSIA STARTER KIT	5	PA; MO; QL (37 per 30 days)
ZEPOSIA STARTER PACK	5	PA; MO; QL (7 per 30 days)
MEDICAMENTOS PARA NARIZ, GARGANTA Y OÍDO		
AGENTES VARIOS		
azelastine nasal	3	MO; QL (60 per 30 days)
chlorhexidine gluconate mucous membrane	1	MO; CG
denta 5000 plus	2	MO
dentagel	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
fluoride (sodium) dental cream	2	
fluoride (sodium) dental gel	2	
fluoride (sodium) dental paste	2	MO
ipratropium bromide nasal	2	MO; QL (30 per 30 days)
oralone	2	MO
periogard	1	MO; CG
PREVIDENT 5000 BOOSTER PLUS	4	MO
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH	4	MO
sf	2	MO
sf 5000 plus	2	MO
sodium fluoride 5000 dry mouth	2	MO
sodium fluoride 5000 plus	2	
sodium fluoride-pot nitrate	2	MO
triamcinolone acetonide dental	2	MO
ESTEROIDES/ANTIBIÓTICOS ÓTICOS		
ciprofloxacin-dexamethasone	2	MO
neomycin-polymyxin-hc otic (ear)	2	MO
PREPARACIONES ÓTICAS VARIAS		
acetic acid otic (ear)	2	MO
ciprofloxacin hcl otic (ear)	4	MO
flac otic oil	4	
fluocinolone acetonide oil	4	MO
hydrocortisone-acetic acid	2	MO
ofloxacin otic (ear)	2	MO
OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA		
ANTICONCEPTIVOS ORALES/AGENTES RELACIONADOS		
altavera (28)	2	MO
alyacen 1/35 (28)	2	MO
alyacen 7/7/7 (28)	2	MO
amethyst (28)	2	MO
apri	2	MO
aranelle (28)	2	MO
aubra	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
aubra eq	2	MO
aviane	2	MO
azurette (28)	2	MO
camrese	2	MO
caziant (28)	2	MO
cryselle (28)	2	MO
cyred	2	
cyred eq	2	MO
dasetta 1/35 (28)	2	MO
dasetta 7/7/7 (28)	2	MO
daysee	2	MO
desog-e.estradiol/e.estradiol	2	
desogestrel-ethinyl estradiol	2	
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)	4	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg	2	MO
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg	2	
elinest	2	MO
emoquette	2	MO
enpresse	2	MO
enskyce	2	MO
estarylla	2	MO
ethynodiol diac-eth estradiol	2	
falmina (28)	2	MO
femynor	2	MO
introvale	2	MO
isibloom	2	MO
jasmiel (28)	2	MO
jolessa	2	MO
juleber	2	MO
kalliga	2	
kariva (28)	2	MO
kelnor 1/35 (28)	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
kelnor 1-50 (28)	2	MO
kurvelo (28)	2	MO
l norgestle.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.10 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2	
l norgestle.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	2	MO
larin 1.5/30 (21)	2	MO
larin 1/20 (21)	2	MO
larin 24 fe	2	MO
larin fe 1.5/30 (28)	2	MO
larin fe 1/20 (28)	2	MO
larissia	2	MO
lessina	2	MO
levonest (28)	2	MO
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	MO
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)	2	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month	2	MO
levonorg-eth estrad triphasic	2	
levora-28	2	MO
lillow (28)	2	MO
loryna (28)	2	MO
low-ogestrel (28)	2	MO
lo-zumandimine (28)	2	MO
lutera (28)	2	MO
marlissa (28)	2	MO
microgestin 1.5/30 (21)	2	MO
microgestin 1/20 (21)	2	MO
microgestin fe 1.5/30 (28)	2	MO
microgestin fe 1/20 (28)	2	MO
mili	2	MO
mono-linyah	2	MO
nikki (28)	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg	2	MO
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.25-35 mg-mcg	2	
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	2	MO
nortrel 0.5/35 (28)	2	MO
nortrel 1/35 (21)	2	MO
nortrel 1/35 (28)	2	MO
nortrel 7/7/7 (28)	2	MO
orsythia	2	MO
philith	2	MO
pimtrea (28)	2	MO
pirmella	2	MO
portia 28	2	MO
reclipsen (28)	2	MO
setlakin	2	MO
sprintec (28)	2	MO
sronyx	2	MO
syeda	2	MO
tarina 24 fe	2	MO
tarina fe 1/20 (28)	2	
tarina fe 1-20 eq (28)	2	MO
tilia fe	2	MO
tri femynor	2	MO
tri-estarylla	2	MO
tri-legest fe	2	MO
tri-linyah	2	MO
tri-lo-estarylla	2	MO
tri-lo-marzia	2	MO
tri-lo-sprintec	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
tri-sprintec (28)	2	MO
trivora (28)	2	MO
velivet triphasic regimen (28)	2	MO
vestura (28)	2	MO
vienva	2	MO
viorele (28)	2	MO
wera (28)	2	MO
zovia 1-35 (28)	2	MO
zumandimine (28)	2	MO
ESTRÓGENOS/PROGESTINAS		
amabelz	3	PA; MO
camila	2	MO
CRINONE VAGINAL GEL 4 %	4	MO
CRINONE VAGINAL GEL 8 %	4	PA; MO
deblitane	2	MO
DEPO-SUBQ PROVERA 104	4	MO
dotti	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
DUAVEE	3	MO
errin	2	MO
estradiol oral	4	PA; MO
estradiol transdermal patch semiweekly	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
estradiol transdermal patch weekly 0.06 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	3	PA; QL (4 per 28 days)
estradiol vaginal	4	MO
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	4	MO
estradiol-norethindrone acet	3	PA; MO
ESTRING	3	MO
fyavolv	4	PA; MO
heather	2	MO
hydroxyprogesterone caproate	5	
incassia	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
jencycla	2	MO
jinteli	4	PA; MO
lyleq	2	MO
lyllana	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
lyza	2	
medroxyprogesterone	2	MO
MENEST	3	PA; MO
mimvey	3	PA; MO
nora-be	2	MO
norethindrone (contraceptive)	2	
norethindrone acetate	2	MO
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg	4	PA
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-5 mg-mcg	4	PA; MO
PREMARIN ORAL	3	MO
PREMARIN VAGINAL	3	MO
PREMPHASE	3	MO
PREMPRO	3	MO
progesterone	2	MO
progesterone micronized	2	MO
sharobel	2	MO
yuvafem	4	MO
OXITÓCICOS		
methergine	4	PA
methylergonovine oral	4	PA
PRODUCTOS OBSTÉTRICOS/GINECOLÓGICOS VARIOS		
CLEOCIN VAGINAL SUPPOSITORY	4	MO
clindamycin phosphate vaginal	2	MO
eluryng	4	MO
etonogestrel-ethinyl estradiol	4	
metronidazole vaginal	3	MO
mifepristone	2	LA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
MIRENA	3	LA
NEXPLANON	4	
terconazole	3	MO
tranexamic acid oral	3	MO
vandazole	3	MO
xulane	4	MO
zafemy	4	MO
OFTALMOLOGÍA		
AGENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS		
bromfenac	3	MO
BROMSITE	3	MO
diclofenac sodium ophthalmic (eye)	2	MO
flurbiprofen sodium	2	MO
ketorolac ophthalmic (eye)	2	MO
PROLENSA	3	MO
AGENTES SIMPATICOMIMÉTICOS		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	3	MO
apraclonidine	3	MO
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %	2	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %	2	MO
IOPIDINE OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE	4	MO
ANTIBIÓTICOS		
ak-poly-bac	2	MO
AZASITE	3	MO
bacitracin ophthalmic (eye)	2	MO
bacitracin-polymyxin b	2	MO
BESIVANCE	3	MO
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye)	2	MO
erythromycin ophthalmic (eye)	2	MO; QL (3.5 per 14 days)
gatifloxacin	2	MO
gentak ophthalmic (eye) ointment	2	MO; QL (3.5 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
gentamicin ophthalmic (eye) drops	2	MO; QL (70 per 30 days)
levofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	3	MO
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops	3	MO
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous	3	
NATACYN	4	
neomycin-bacitracin-polymyxin	2	MO
neomycin-polymyxin-gramicidin	2	MO
neo-polycin	2	MO
ofloxacin ophthalmic (eye)	2	MO
polycin	2	MO
polymyxin b sulf-trimethoprim	2	MO
tobramycin ophthalmic (eye)	2	MO; QL (10 per 14 days)
ANTIVÍRICOS		
trifluridine	3	MO
ZIRGAN	4	MO
BETABLOQUEANTES		
betaxolol ophthalmic (eye)	3	MO
carteolol	2	MO
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	2	MO
timolol maleate ophthalmic (eye) drops	1	MO; CG
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution	4	MO
COMBINACIONES DE ESTEROIDES-ANTIBIÓTICOS		
neomycin-bacitracin-poly-hc	2	MO
neomycin-polymyxin b-dexameth	2	MO
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye)	2	MO
neo-polycin hc	2	MO
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT	3	MO; QL (3.5 per 14 days)
tobramycin-dexamethasone	2	MO; QL (10 per 14 days)
ESTEROIDES		
ALREX	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye)	2	MO
EYSUVIS	3	PA; MO; QL (8.3 per 14 days)
fluorometholone	3	MO
INVELTYS	3	MO
loteprednol etabonate	3	MO
OZURDEX	5	MO
prednisolone acetate	2	MO
prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye)	2	MO
MEDICAMENTOS ORALES PARA EL GLAUCOMA		
acetazolamide	3	MO
acetazolamide sodium	2	MO
methazolamide	4	MO
OTROS MEDICAMENTOS PARA EL GLAUCOMA		
brimonidine-timolol	3	
COMBIGAN	3	MO
dorzolamide	2	MO
dorzolamide-timolol	2	MO
latanoprost	1	MO; CG
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	3	MO
miostat	2	
RHOPRESSA	3	MO
ROCKLATAN	3	MO
SIMBRINZA	4	MO
travoprost	3	MO
PRODUCTOS OFTALMOLÓGICOS VARIOS		
atropine ophthalmic (eye) drops	2	MO
azelastine ophthalmic (eye)	2	MO
balanced salt	2	
bepotastine besilate	3	MO
BLEPHAMIDE S.O.P.	4	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
bss	2	
cromolyn ophthalmic (eye)	2	MO
cyclosporine ophthalmic (eye)	3	QL (60 per 30 days)
CYSTARAN	5	PA
epinastine	3	MO
EYLEA	5	PA; MO
LUCENTIS	5	PA; MO
olopatadine ophthalmic (eye)	2	MO
OXERVATE	5	PA; MO
PHOSPHOLINE IODIDE	4	
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	2	MO
RESTASIS	3	MO; QL (60 per 30 days)
RESTASIS MULTIDOSE	3	MO; QL (5.5 per 30 days)
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye)	2	MO
sulfacetamide-prednisolone	2	MO
XIIDRA	3	MO; QL (60 per 30 days)
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO/AGENTES VARIOS		
AGENTES PARA DEJAR DE FUMAR		
bupropion hcl (smoking deter)	2	MO
CHANTIX CONTINUING MONTH BOX	4	MO
CHANTIX ORAL TABLET 1 MG	4	MO
CHANTIX STARTING MONTH BOX	4	MO
NICOTROL	4	MO
NICOTROL NS	4	MO
varenicline	4	MO
AGENTES VARIOS		
acamprosate	4	MO
acetic acid irrigation	2	MO
anagrelide	2	MO
caffeine citrate intravenous	2	
caffeine citrate oral	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
CARBAGLU	5	PA; MO; LA
carglumic acid	5	PA
cevimeline	4	MO
CHEMET	3	PA
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE	4	B/D PA
d10 %-0.45 % sodium chloride	2	MO
d2.5 %-0.45 % sodium chloride	2	
d5 % and 0.9 % sodium chloride	2	MO
d5 %-0.45 % sodium chloride	2	MO
deferasirox	5	PA; MO
deferiprone	5	PA; MO
deferoxamine	2	B/D PA; MO
dextrose 10 % and 0.2 % nacl	2	
dextrose 10 % in water (d10w)	2	
dextrose 25 % in water (d25w)	2	
dextrose 5 % in water (d5w)	2	MO
dextrose 5 %-lactated ringers	2	MO
dextrose 5%-0.2 % sod chloride	2	
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride	2	
dextrose 50 % in water (d50w)	2	MO
dextrose 70 % in water (d70w)	2	
disulfiram oral tablet 250 mg	2	MO
disulfiram oral tablet 500 mg	2	
droxidopa	5	PA; MO
FERRIPROX	5	PA
FERRIPROX (2 TIMES A DAY)	5	PA
INCRELEX	5	MO; LA
levocarnitine (with sugar)	2	MO
levocarnitine oral solution 100 mg/ml	2	MO
levocarnitine oral tablet	2	MO
LOKELMA	3	MO
midodrine	2	MO
nitisinone	5	PA; MO
pilocarpine hcl oral	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
PROLASTIN-C	5	PA; LA
RAVICTI	5	PA; MO
REVCOVI	5	PA; LA
riluzole	3	PA; MO
risedronate oral tablet 30 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet	4	MO; QL (270 per 30 days)
sodium benzoate-sod phenylacet	5	
sodium chloride 0.9 % intravenous	2	MO
sodium chloride irrigation	2	MO
sodium phenylbutyrate oral powder	5	PA; MO
sodium phenylbutyrate oral tablet	5	PA
sodium polystyrene sulfonate oral powder	3	MO
sps (with sorbitol) oral	3	MO
sps (with sorbitol) rectal	3	
trientine	5	PA; MO
ULTOMIRIS INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	5	PA; MO
VELTASSA	3	MO
water for irrigation, sterile	2	MO
XIAFLEX	5	PA
XURIDEN	5	PA
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml	2	PA; MO
ANTÍDOTOS		
acetylcysteine intravenous	3	
SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN		
lactated ringers irrigation	2	MO
neomycin-polymyxin b gu	2	MO
ringer's irrigation	2	
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIENTO TÓPICO		
ANTIBACTERIANOS TÓPICOS		
gentamicin topical	2	MO; QL (60 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
mafenide acetate	2	MO
mupirocin	2	MO; QL (44 per 30 days)
sulfacetamide sodium (acne)	2	MO
SULFAMYLON TOPICAL CREAM	3	MO
ANTIMICÓTICOS TÓPICOS		
ciclodan topical solution	2	MO
ciclopirox topical cream	2	MO; QL (90 per 28 days)
ciclopirox topical gel	2	MO; QL (45 per 28 days)
ciclopirox topical shampoo	2	MO; QL (120 per 28 days)
ciclopirox topical solution	2	MO
ciclopirox topical suspension	2	MO; QL (60 per 28 days)
clotrimazole topical cream	2	MO; QL (45 per 28 days)
clotrimazole topical solution	2	MO; QL (30 per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream	2	MO; QL (45 per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion	2	MO; QL (60 per 28 days)
econazole	4	MO; QL (85 per 28 days)
ketoconazole topical cream	2	MO; QL (60 per 28 days)
ketoconazole topical shampoo	2	MO; QL (120 per 28 days)
naftifine topical cream	4	MO; QL (60 per 28 days)
NAFTIN TOPICAL GEL 2 %	4	MO; QL (60 per 28 days)
nyamyc	2	MO; QL (180 per 30 days)
nystatin topical cream	2	MO; QL (30 per 28 days)
nystatin topical ointment	2	MO; QL (30 per 28 days)
nystatin topical powder	2	QL (180 per 30 days)
nystatin-triamcinolone	3	MO; QL (60 per 28 days)
nystop	2	MO; QL (180 per 30 days)
tavaborole	4	MO
ANTIPSORIÁSICOS/ANTISEBORREICOS		
acitretin	4	MO
calcipotriene scalp	3	MO; QL (120 per 30 days)
calcipotriene topical cream	4	MO; QL (120 per 30 days)
calcipotriene topical ointment	4	MO; QL (120 per 30 days)
calcipotriene-betamethasone	4	MO; QL (400 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
calcitriol topical	4	
selenium sulfide topical lotion	2	MO
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
STELARA INTRAVENOUS	5	PA; MO; QL (104 per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (0.5 per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (0.5 per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
TALTZ AUTOINJECTOR	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
TALTZ AUTOINJECTOR (2 PACK)	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
TALTZ AUTOINJECTOR (3 PACK)	5	PA; MO; QL (3 per 28 days)
TALTZ SYRINGE	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
ANTIVIRALES TÓPICOS		
acyclovir topical ointment	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DENAVIR	4	MO; QL (5 per 30 days)
CORTICOESTEROIDES TÓPICOS		
ala-cort topical cream 1 %	2	MO
ala-cort topical cream 2.5 %	2	
alclometasone	2	MO
betamethasone dipropionate	2	MO
betamethasone valerate topical cream	2	MO
betamethasone valerate topical lotion	2	MO
betamethasone valerate topical ointment	2	MO
betamethasone, augmented	2	MO
clobetasol scalp	4	MO; QL (100 per 28 days)
clobetasol topical cream	4	MO; QL (120 per 28 days)
clobetasol topical foam	4	MO; QL (100 per 28 days)
clobetasol topical gel	4	MO; QL (120 per 28 days)
clobetasol topical lotion	4	MO; QL (118 per 28 days)
clobetasol topical ointment	4	MO; QL (120 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
clobetasol topical shampoo	4	MO; QL (236 per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream	4	MO; QL (120 per 28 days)
clodan	4	MO; QL (236 per 28 days)
desonide	4	MO
desrx	4	MO
fluocinolone	4	MO
fluocinolone and shower cap	4	MO
fluocinonide topical cream 0.05 %	4	MO; QL (120 per 30 days)
fluocinonide topical gel	4	MO; QL (120 per 30 days)
fluocinonide topical ointment	4	MO; QL (120 per 30 days)
fluocinonide topical solution	4	MO; QL (120 per 30 days)
fluocinonide-e	4	QL (120 per 30 days)
halobetasol propionate topical cream	4	MO
halobetasol propionate topical ointment	4	MO
hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %	2	MO
hydrocortisone topical lotion 2.5 %	2	MO
hydrocortisone topical ointment 1 %, 2.5 %	2	MO
mometasone topical	2	MO
prednicarbate	4	MO
triamcinolone acetonide topical cream	2	MO
triamcinolone acetonide topical lotion	2	MO
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	2	MO
triderm topical cream	2	MO
ESCABICIDAS/PEDICULICIDAS TÓPICOS		
crotan	2	MO
ivermectin topical lotion	4	MO
lindane topical shampoo	4	MO
malathion	2	MO
permethrin	2	MO
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS VARIOS		
ADBRY	5	PA; MO; QL (6 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ammonium lactate	2	MO
carbocaine (pf) injection solution 15 mg/ml (1.5 %)	2	
chloroprocaine (pf)	2	
CIBINQO	5	PA; QL (30 per 30 days)
diclofenac sodium topical gel 3 %	4	PA; MO; QL (100 per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	5	PA; MO; QL (4.56 per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	5	PA; MO; QL (1.34 per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	5	PA; MO; QL (4.56 per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
fluorouracil topical cream 5 %	3	MO
fluorouracil topical solution	3	MO
glydo	2	MO; QL (60 per 30 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	2	MO
lidocaine (pf) injection solution	2	
lidocaine hcl injection solution	2	
lidocaine hcl laryngotracheal	2	MO
lidocaine hcl mucous membrane jelly	2	MO; QL (60 per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane jelly in applicator	2	MO; QL (60 per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	2	MO
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	2	PA; MO
lidocaine topical ointment	4	MO; QL (36 per 30 days)
lidocaine viscous	2	MO
lidocaine-epinephrine	2	
lidocaine-epinephrine (pf)	2	
lidocaine-prilocaine topical cream	2	MO; QL (30 per 30 days)
methoxsalen	5	MO
PANRETIN	5	PA; MO
pimecrolimus	4	PA; MO; QL (100 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
podofilox	2	MO
polocaine injection solution 1 % (10 mg/ml)	2	
polocaine-mpf	2	
REGRANEX	5	MO
SANTYL	3	MO
silver sulfadiazine	2	MO
ssd	2	MO
tacrolimus topical	4	PA; MO; QL (100 per 30 days)
VALCHLOR	5	PA; MO
TRATAMIENTO DEL ACNÉ		
accutane	4	
amnesteem	4	
avita topical cream	4	PA; MO
azelaic acid	4	MO
claravis	4	
clindamycin phosphate topical gel	3	MO; QL (120 per 30 days)
clindamycin phosphate topical lotion	3	MO; QL (120 per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution	3	MO; QL (120 per 30 days)
ery pads	2	MO
erythromycin with ethanol topical solution	2	MO
isotretinoin	4	
ivermectin topical cream	2	MO
metronidazole topical	4	MO
myorisan	4	
rosadan topical cream	4	MO
rosadan topical gel	4	MO
tazarotene topical cream	4	PA; MO
TAZORAC TOPICAL CREAM 0.05 %	4	PA; MO
TAZORAC TOPICAL GEL	4	PA; MO
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	4	PA; MO
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	3	PA; MO
zenatane	4	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES		
AGENTES ANTITIROIDEOS		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	1	MO; CG
propylthiouracil	2	MO
HORMONAS SUPRARRENALES		
dexamethasone intensol	2	MO
dexamethasone oral elixir	2	MO
dexamethasone oral solution	2	MO
dexamethasone oral tablet	1	MO; CG
dexamethasone sodium phos (pf) injection solution	2	MO
dexamethasone sodium phosphate injection	2	MO
fludrocortisone	1	MO; CG
hydrocortisone oral	2	MO
methylprednisolone acetate	2	MO
methylprednisolone oral tablet	2	B/D PA; MO
methylprednisolone oral tablets,dose pack	2	MO
methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg	2	MO
methylprednisolone sodium succ intravenous	2	MO
prednisolone oral solution	2	MO
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)	2	MO
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (5 ml)	2	
prednisone intensol	2	MO
prednisone oral solution	2	MO
prednisone oral tablet	1	MO; CG
prednisone oral tablets,dose pack	1	MO; CG
triamcinolone acetonide injection suspension 40 mg/ml	2	MO
HORMONAS TIROIDEAS		
euthyrox	1	MO; CG

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
levo-t	1	CG
levothyroxine intravenous recon soln	2	MO
levothyroxine oral tablet	1	MO; CG
levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	MO; CG
liothyronine	2	MO
unithroid	1	MO; CG
HORMONAS VARIAS		
ALDURAZYME	5	PA; MO
ANDRODERM	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)
cabergoline	3	MO
calcitonin (salmon) injection	5	MO
calcitonin (salmon) nasal	2	MO
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	2	
calcitriol oral capsule	2	MO
calcitriol oral solution	2	
CERDELGA	5	PA; MO
CEREZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 400 UNIT	5	PA; MO
cinacalcet oral tablet 30 mg	4	PA; MO
cinacalcet oral tablet 60 mg, 90 mg	5	PA; MO
clomiphene citrate	2	PA; MO
CRYSVITA	5	PA; MO; LA
danazol	4	MO
desmopressin injection	2	MO
desmopressin nasal spray with pump	3	MO
desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	3	
desmopressin oral	3	MO
doxercalciferol intravenous	2	
doxercalciferol oral	4	MO
ELAPRASE	5	PA; MO
FABRAZYME	5	PA; MO
KANUMA	5	PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
KORLYM	5	PA
LUMIZYME	5	PA; MO
MEPSEVII	5	PA; MO
miglustat	5	PA; MO; LA
MYALEPT	5	PA; MO; LA
NAGLAZYME	5	PA; MO; LA
NATPARA	5	PA; MO; LA
oxandrolone oral tablet 10 mg	4	PA; MO
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	3	PA; MO
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (15 per 30 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 2.5 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (4 per 30 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
pamidronate intravenous solution	2	MO
paricalcitol intravenous solution 2 mcg/ml	2	
paricalcitol intravenous solution 5 mcg/ml	2	MO
paricalcitol oral	4	MO
SAMSCA ORAL TABLET 15 MG	5	PA; MO
sapropterin	5	PA; MO
SOMAVERT	5	PA; MO
STRENSIQ	5	PA; LA
SYNAREL	5	PA; MO
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	3	PA; MO
testosterone enanthate	3	PA; MO
testosterone transdermal gel	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 10 mg/0.5 gram /actuation	3	PA; MO; QL (120 per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram)	3	PA; MO; QL (37.5 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram)	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
testosterone transdermal solution in metered pump w/app	3	PA; MO; QL (180 per 30 days)
tolvaptan	5	PA; MO
VIMIZIM	5	PA; MO; LA
zoledronic acid intravenous solution	2	B/D PA; MO
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 4 mg/100 ml	2	B/D PA; MO
TRATAMIENTO DE LA DIABETES		
acarbose oral tablet 100 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	2	MO; QL (360 per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	2	MO; QL (180 per 30 days)
ALCOHOL PADS	3	MO
BAQSIMI	3	MO
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE	3	MO
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT)	3	MO
BD INSULIN SYRINGE U-500	3	MO
BD INSULIN ULTRA-FINE SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2"	3	MO
BYDUREON BCISE	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
BYETTA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MCG/DOSE(250 MCG/ML) 2.4 ML	3	PA; MO; QL (2.4 per 30 days)
BYETTA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 5 MCG/DOSE (250 MCG/ML) 1.2 ML	3	PA; MO; QL (1.2 per 30 days)
diazoxide	4	MO
DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS	3	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 5 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg	1	MO; CG; QL (240 per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
glipizide oral tablet 5 mg	1	MO; CG; QL (240 per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	1	MO; CG; QL (240 per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	1	MO; CG; QL (240 per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI	3	MO; QL (30 per 30 days)
GVOKE	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK	3	MO
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	3	MO
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE	3	MO
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE	3	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100	3	MO; SSM
HUMALOG KWIKPEN INSULIN	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 50-50 INSULN U-100	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN	3	MO; SSM
HUMALOG U-100 INSULIN	3	MO; SSM
HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN	3	MO; SSM
HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN	3	MO; SSM
HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN	3	MO; SSM
HUMULIN N NPH U-100 INSULIN	3	MO; SSM
HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN	3	MO; SSM
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN	3	MO; SSM
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	3	MO; SSM
JANUMET	3	MO; QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
JANUVIA	3	MO; QL (30 per 30 days)
JARDIANCE	3	MO; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
KOMBIGLYZE XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 2.5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
KOMBIGLYZE XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN	3	MO; SSM
LANTUS U-100 INSULIN	3	MO; SSM
LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN	3	MO; SSM
LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN	3	MO; SSM
LYUMJEV U-100 INSULIN	3	MO; SSM
metformin oral tablet 1,000 mg	1	MO; CG; QL (75 per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	1	MO; CG; QL (150 per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	1	MO; CG; QL (90 per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
MOUNJARO	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	2	MO; QL (180 per 30 days)
NOVOFINE 32	3	MO
NOVOFINE PLUS	3	MO
OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5)	3	MO
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)	3	MO
ONGLYZA	3	MO; QL (30 per 30 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML)	3	PA; MO; QL (1.5 per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	3	PA; MO; QL (3 per 28 days)
pioglitazone	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
QTERN	3	MO; QL (30 per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	2	MO; QL (960 per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	2	MO; QL (480 per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	2	MO; QL (240 per 30 days)
RYBELSUS	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SEGLUROMET ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 7.5-1,000 MG, 7.5-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
SEGLUROMET ORAL TABLET 2.5-500 MG	3	MO; QL (120 per 30 days)
SOLIQUA 100/33	3	MO; QL (90 per 30 days); SSM
STEGLATRO	3	MO; QL (30 per 30 days)
SYMLINPEN 120	5	PA; MO; QL (10.8 per 30 days)
SYMLINPEN 60	5	PA; MO; QL (6 per 30 days)
SYNJARDY	3	MO; QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 25-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR	3	MO; SSM
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN	3	MO; SSM
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
TRULICITY	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
VICTOZA 2-PAK	3	PA; MO; QL (9 per 30 days)
VICTOZA 3-PAK	3	PA; MO; QL (9 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
XULTOPHY 100/3.6	3	MO; QL (15 per 30 days); SSM
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR	3	MO
ZEGALOGUE SYRINGE	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SISTEMA LOCOMOTOR/REUMATOLOGÍA		
OTROS AGENTES REUMATOLÓGICOS		
ACTEMRA ACTPEN	5	PA; MO; QL (3.6 per 28 days)
ACTEMRA INTRAVENOUS	5	PA; MO; QL (160 per 28 days)
ACTEMRA SUBCUTANEOUS	5	PA; MO; QL (3.6 per 28 days)
BENLYSTA	5	PA; MO
ENBREL MINI	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; QL (16 per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
ENBREL SURECLICK	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
HUMIRA PEN	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START	5	PA; MO; QL (6 per 180 days)
HUMIRA PEN PSOR-UVEITS-ADOL HS	5	PA; MO; QL (4 per 180 days)
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (2 per 180 days)
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
leflunomide	2	MO; QL (30 per 30 days)
ORENCIA (WITH MALTOSE)	5	PA; MO; QL (12 per 28 days)
ORENCIA CLICKJECT	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MG/ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 50 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (1.6 per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 87.5 MG/0.7 ML	5	PA; MO; QL (2.8 per 28 days)
OTEZLA	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5	PA; MO; QL (55 per 28 days)
penicillamine oral tablet	5	PA; MO
RIDAURA	5	MO
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	5	PA; MO; QL (56 per 180 days)
SAVELLA ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK	3	MO; QL (55 per 30 days)
XELJANZ ORAL SOLUTION	5	PA; MO; QL (300 per 30 days)
XELJANZ ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
XELJANZ XR	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
TRATAMIENTO DE LA GOTA		
allopurinol	1	MO; CG
allopurinol sodium	2	
aloprim	2	
colchicine oral tablet	2	MO
febuxostat	3	MO
KRYSTEXXA	5	MO
probenecid	2	MO
probenecid-colchicine	2	MO
TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS		
alendronate oral solution	2	MO; QL (300 per 28 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
alendronate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	1	MO; CG; QL (4 per 28 days)
FOSAMAX PLUS D	4	ST; MO; QL (4 per 28 days)
ibandronate intravenous	2	PA; MO
ibandronate oral	2	MO; QL (1 per 30 days)
PROLIA	3	PA; MO; QL (1 per 180 days)
raloxifene	2	MO
risedronate oral tablet 150 mg	2	MO; QL (1 per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	2	MO; QL (4 per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
risedronate oral tablet,delayed release (dr/ec)	4	MO; QL (4 per 28 days)
TERIPARATIDE	5	PA; MO; QL (2.48 per 28 days)
SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA		
AGENTES ANTIHISTAMÍNICOS/ANTIALÉRGICOS		
adrenalin injection solution 1 mg/ml	2	
adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)	2	MO
cetirizine oral solution 1 mg/ml	2	MO
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	2	MO
diphenhydramine hcl injection syringe	2	MO
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml (manufactured by mylan specialty)	3	MO; QL (2 per 30 days)
epinephrine injection solution 1 mg/ml	2	
hydroxyzine hcl oral tablet	2	PA; MO
levocetirizine oral solution	2	MO
levocetirizine oral tablet	2	MO; QL (30 per 30 days)
promethazine injection solution	4	MO
promethazine oral	4	PA; MO
SYMJEPI	4	MO; QL (2 per 30 days)
AGENTES PULMONARES		
acetylcysteine	3	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ADEMPAS	5	PA; MO; LA
ADVAIR DISKUS	3	MO; QL (60 per 30 days)
ADVAIR HFA	3	MO; QL (12 per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	2	MO; QL (17 per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation package size 6.7 gm	2	QL (13.4 per 30 days)
albuterol sulfate inhalation solution for nebulization	2	B/D PA; MO
albuterol sulfate oral syrup	2	MO
albuterol sulfate oral tablet	4	MO
albuterol sulfate oral tablet extended release 12 hr	4	MO
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (12.2 per 30 days)
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 80 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (6.1 per 30 days)
alyq	5	PA; QL (60 per 30 days)
ambrisentan	5	PA; MO; LA
arformoterol	3	B/D PA; MO
ARNUITY ELLIPTA	3	MO; QL (30 per 30 days)
ASMANEX HFA	3	MO; QL (13 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 110 MCG/ ACTUATION (30), 220 MCG/ ACTUATION (30), 220 MCG/ ACTUATION (60)	3	MO; QL (1 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (120)	3	MO; QL (2 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (14)	3	QL (2 per 28 days)
ATROVENT HFA	3	MO; QL (25.8 per 30 days)
bosentan	5	PA; MO; LA
BREO ELLIPTA	3	MO; QL (60 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE	3	MO; QL (10.7 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	4	B/D PA; MO; QL (120 per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 1 mg/2 ml	4	B/D PA; MO; QL (60 per 30 days)
CINRYZE	5	PA; MO
COMBIVENT RESPIMAT	3	MO; QL (8 per 30 days)
cromolyn inhalation	5	B/D PA; MO
DALIRESP	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DULERA	3	MO; QL (13 per 30 days)
ELIXOPHYLLIN	4	MO
ESBRIET ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (270 per 30 days)
ESBRIET ORAL TABLET 267 MG	5	PA; MO; QL (270 per 30 days)
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
FASENRA	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
FASENRA PEN	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (60 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 250 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (240 per 30 days)
FLOVENT HFA AEROSOL INHALER 110 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (12 per 30 days)
FLOVENT HFA AEROSOL INHALER 220 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (24 per 30 days)
FLOVENT HFA AEROSOL INHALER 44 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (10.6 per 30 days)
flunisolide	2	MO; QL (50 per 30 days)
fluticasone propionate nasal	2	MO; QL (16 per 30 days)
formoterol fumarate	3	B/D PA; MO
icatibant	5	PA; MO
ipratropium bromide inhalation	2	B/D PA; MO
ipratropium-albuterol	2	B/D PA; MO
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
KALYDECO ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
levalbuterol hcl	4	B/D PA; MO
metaproterenol oral syrup	2	MO
mometasone nasal	2	MO; QL (34 per 30 days)
montelukast	2	MO
NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; LA; QL (3 per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; LA; QL (3 per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (3 per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	5	PA; LA; QL (0.4 per 28 days)
OFEV	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
OPSUMIT	5	PA; MO; LA
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
ORKAMBI ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (112 per 28 days)
ORLADEYO	5	PA; LA
pirfenidone oral tablet 267 mg	5	PA; MO; QL (270 per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (2 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (1 per 30 days)
PULMOZYME	5	B/D PA; MO
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (10.6 per 30 days)
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (21.2 per 30 days)
sajazir	5	PA
sildenafil (pulmonary arterial hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml	5	PA
sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SPIRIVA RESPIMAT	3	MO; QL (4 per 30 days)
SPIRIVA WITH HANDIHALER	3	MO; QL (90 per 90 days)
STIOLTO RESPIMAT	3	MO; QL (4 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT	3	MO; QL (4 per 30 days)
SYMBICORT	3	MO; QL (10.2 per 30 days)
SYMDEKO	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg	5	PA; QL (60 per 30 days)
terbutaline oral	4	MO
terbutaline subcutaneous	2	MO
THEO-24	3	MO
theophylline oral elixir	2	MO
theophylline oral solution	2	
theophylline oral tablet extended release 12 hr 300 mg, 450 mg	2	MO
theophylline oral tablet extended release 24 hr	2	MO
TRELEGY ELLIPTA	3	MO; QL (60 per 30 days)
TRIKAFTA	5	PA; MO; QL (84 per 28 days)
TYVASO	5	B/D PA; MO
TYVASO INSTITUTIONAL START KIT	5	B/D PA
TYVASO REFILL KIT	5	B/D PA; MO
TYVASO STARTER KIT	5	B/D PA; MO
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; LA; QL (8 per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (8 per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (1 per 28 days)
zafirlukast	2	MO
ZYFLO	5	MO
SUMINISTROS DIVERSOS		
SUMINISTROS DIVERSOS		
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE	3	MO
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE	3	MO
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE	3	MO
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE	3	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE	3	MO
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT)	3	MO
BD VEO INSULIN SYRINGE UF	3	MO
GAUZE PADS 2 X 2	3	MO
INSULIN PEN NEEDLE	3	MO
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML, 1 ML, 1/2 ML	3	MO
NEEDLES, INSULIN DISP.,SAFETY	3	MO
OMNIPOD CLASSIC PDM KIT(GEN 3)	3	MO
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	3	MO
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	3	MO
V-GO 20	3	MO
V-GO 30	3	MO
V-GO 40	3	MO
UROLÓGICOS		
AGENTES UROLÓGICOS VARIOS		
alprostadil	2	
bethanechol chloride	2	MO
CYSTAGON	4	PA; LA
ELMIRON	3	MO
glycine urologic	2	
glycine urologic solution	2	
K-PHOS NO 2	3	MO
K-PHOS ORIGINAL	3	MO
potassium citrate oral tablet extended release	2	MO
RENACIDIN	3	MO
ANTICOLINÉRGICOS/ANTIESPASMÓDICOS		
flavoxate	2	MO
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXTENDED REL RECON	3	
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR	3	MO
oxybutynin chloride	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
tolterodine	3	MO
TOVIAZ	3	MO
trospium oral tablet	2	MO
TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (BPH)		
alfuzosin	2	MO
dutasteride	2	MO
dutasteride-tamsulosin	4	MO
finasteride oral tablet 5 mg	2	MO
silodosin	2	MO
tamsulosin	1	MO; CG
VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS		
DERIVADOS DE SANGRE		
albumin, human 25 %	2	
alburx (human) 25 %	2	
alburx (human) 5 %	2	
albutein 25 %	2	
albutein 5 %	2	
plasbumin 25 %	2	
plasbumin 5 %	2	
ELECTROLITOS		
calcium acetate(phosphat bind)	2	MO; QL (360 per 30 days)
calcium chloride	2	
calcium gluconate intravenous	2	
effer-k oral tablet, effervescent 25 meq	2	MO
klor-con 10	2	MO
klor-con 8	2	MO
klor-con m10	2	MO
klor-con m15	2	MO
klor-con m20	2	MO
klor-con oral packet 20	4	MO
klor-con/ef	2	MO
lactated ringers intravenous	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
magnesium chloride injection	2	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	3	
magnesium sulfate in water	2	
magnesium sulfate injection solution	2	MO
magnesium sulfate injection syringe	2	
potassium acetate	2	
potassium chlorid-d5-0.45%nacl	2	
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	2	
potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l	2	
potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 20 meq/l	2	
potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml, 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 40 meq/100 ml	2	
potassium chloride intravenous	2	
potassium chloride oral capsule, extended release	2	MO
potassium chloride oral liquid	4	MO
potassium chloride oral packet	4	MO
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 8 meq	2	MO
potassium chloride oral tablet extended release 20 meq	2	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq	2	MO
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq, 20 meq	2	
potassium chloride-0.45 % nacl	2	
potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	2	
potassium chloride-d5-0.9%nacl	2	
potassium phosphate m-/d-basic intravenous solution 3 mmol/ml	2	
ringer's intravenous	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
sodium acetate	2	
sodium bicarbonate intravenous	2	
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution	2	MO
sodium chloride 3 % hypertonic	2	
sodium chloride 5 % hypertonic	2	MO
sodium chloride intravenous	2	
sodium phosphate	2	MO
PRODUCTOS NUTRICIONALES VARIOS		
AMINOSYN II 15 %	4	B/D PA
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE	4	B/D PA
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE	4	B/D PA
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE)	4	B/D PA
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE)	4	B/D PA
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE)	4	B/D PA
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE)	4	B/D PA
electrolyte-48 in d5w	2	
intralipid intravenous emulsion 20 %	4	B/D PA
ISOLYTE S PH 7.4	4	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE	4	
ISOLYTE-S	4	
PLASMA-LYTE 148	3	
PLASMA-LYTE A	3	
plasmanate	2	
PLENAMINE	4	B/D PA
premasol 10 %	4	B/D PA
travasol 10 %	4	B/D PA
TROPHAMINE 10 %	4	B/D PA
VITAMINAS/HEMATÍNICOS		
fluoride (sodium) oral tablet	2	MO
prenatal vitamin oral tablet	2	MO
wescap-pn dha	2	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Índice

abacavir 7
abacavir-lamivudine 7
ABELCET 3
ABILIFY MAINTENA 51
abiraterone 31
ABRAXANE 31
acamprosate 70
acarbose 81
accutane 77
acebutolol 17
acetaminophen-caff-dihydrocod 44
acetaminophen-codeine 44
acetazolamide 69
acetazolamide sodium 69
acetic acid 61, 70
acetylcysteine 72, 87
acitretin 73
ACTEMRA 85
ACTEMRA ACTPEN 85
ACTHIB (PF) 29
ACTIMMUNE 28
acyclovir 7, 74
acyclovir sodium 7
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) 29
ADBRY 75
ADCETRIS 31
adefovir 7
ADEMPAS 88
adenosine 14
adrenalin 87
ADVAIR DISKUS 88
ADVAIR HFA 88
AFINITOR 32
AFINITOR DISPERZ 31
AIMOVIG AUTOINJECTOR 58
AJOVY AUTOINJECTOR 58
AJOVY SYRINGE 58
ak-poly-bac 67
ala-cort 74
albendazole 4
albumin, human 25 % 93
alburx (human) 25 % 93
alburx (human) 5 % 93
albutein 25 % 93
albutein 5 % 93
albuterol sulfate 88
alclometasone 74
ALCOHOL PADS 81
ALDURAZYME 79
ALECENSA 32
alendronate 86, 87
alfuzosin 93
ALIMTA 32
ALIQOPA 32
aliskiren 17
allopurinol 86
allopurinol sodium 86
aloprim 86
alosetron 23
ALPHAGAN P 67
alprostadil 92
ALREX 68
altavera (28) 61
ALUNBRIG 32
ALVESCO 88
alyacen 1/35 (28) 61
alyacen 7/7/7 (28) 61
alyq 88
amabelz 65
amantadine hcl 7
AMBISOME 3
ambrisentan 88
amethyst (28) 61
amikacin 4
amiloride 17
amiloride-hydrochlorothiazide 18
aminocaproic acid 21
AMINOSYN II 15 % 95
amiodarone 14
amitriptyline 51
amlodipine 18
amlodipine-atorvastatin 16
amlodipine-benazepril 18
amlodipine-olmesartan 18
amlodipine-valsartan 18
amlodipine-valsartan-hcthiazid 18
ammonium lactate 76
amnesteem 77
amoxapine 52
amoxicillin 12
amoxicillin-pot clavulanate 12
amphotericin b 3
ampicillin 12
ampicillin sodium 12
ampicillin-sulbactam 12
anagrelide 70
anastrozole 32
ANDRODERM 79
apraclonidine 67
aprepitant 23
APRETUDE 7
apri 61
APTIOM 48
APTIVUS 7
aranelle (28) 61
ARCALYST 28
arformoterol 88
ARIKAYCE 4
aripiprazole 52
ARISTADA 52
ARISTADA INITIO 52
armodafinil 52
ARNUITY ELLIPTA 88
ARRANON 32
arsenic trioxide 32
ARZERRA 32
asenapine maleate 52
ASMANEX HFA 88
ASMANEX TWISTHALER 88
ASPARLAS 32
aspirin-dipyridamole 21
atazanavir 7
atenolol 18
atenolol-chlorthalidone 18
atomoxetine 52
atorvastatin 16
atovaquone 4
atovaquone-proguanil 4
atropine 26, 69
ATROVENT HFA 88

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

AUBAGIO 59
aubra 61
aubra eq 62
aviane 62
avita 77
AVONEX 28
AYVAKIT 32
azacitidine 32
AZASITE 67
azathioprine 32
azathioprine sodium 32
azelaic acid 77
azelastine 60, 69
azithromycin 11, 12
aztreonam 4
azurette (28) 62
bacitracin 4, 67
bacitracin-polymyxin b 67
baclofen 58
BAFIERTAM 59
balanced salt 69
balsalazide 23
BALVERSA 32
BAQSIMI 81
BARACLUDE 7
BAVENCIO 32
BCG VACCINE, LIVE (PF) 29
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE 81
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 81
BD INSULIN SYRINGE U-500 81
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE 81
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE 91
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE 91
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE 91
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE 91
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE 92
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT) 92
BD VEO INSULIN SYRINGE UF 92
BELBUCA 44
BELEODAQ 32
benazepril 18
benazepril-hydrochlorothiazide 18
BENDEKA 32
BENLYSTA 85
BENZNIDAZOLE 4
benztropine 44
bepotastine besilate 69
BESIVANCE 67
BESPONSA 32
BESREMI 28
betaine 23
betamethasone dipropionate 74
betamethasone valerate 74
betamethasone, augmented 74
BETASERON 28
betaxolol 18, 68
bethanechol chloride 92
bexarotene 32
BEXSERO 29
bicalutamide 32
BICILLIN C-R 12
BICILLIN L-A 12
BIDIL 18
BIKTARVY 7
bisoprolol fumarate 18
bisoprolol-hydrochlorothiazide 18
BLENREP 32
bleomycin 32
BLEPHAMIDE S.O.P. 69
BLINCYTO 32
BOOSTRIX TDAP 29
BORTEZOMIB 32
bortezomib 32
bosentan 88
BOSULIF 32
BOTOX 29
BRAFTOVI 33
BREO ELLIPTA 88
BREZTRI AEROSPHERE 88
BRILINTA 21
brimonidine 67
brimonidine-timolol 69
BRIVIACT 48
bromfenac 67
bromocriptine 44
BROMSITE 67
BRUKINSA 33
bss 70
budesonide 23, 89
bumetanide 18
buprenorphine hcl 44
buprenorphine transdermal patch 44
buprenorphine-naloxone 46
bupropion hcl 52
bupropion hcl (smoking deter) 70
buspirone 52
busulfan 33
butorphanol 46
BYDUREON BCISE 81
BYETTA 81
BYSTOLIC 18
CABENUVA 7
cabergoline 79
CABLIVI 22
CABOMETYX 33
caffeine citrate 70
calcipotriene 73
calcipotriene-betamethasone 73
calcitonin (salmon) 79
calcitriol 74, 79
calcium acetate(phosphat bind) 93
calcium chloride 93
calcium gluconate 93
CALQUENCE 33
camila 65
camrese 62
candesartan 18
candesartan-hydrochlorothiazid 18
CAPLYTA 52
CAPRELSA 33

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

captopril.....18
captopril-hydrochlorothiazide. 18
CARBAGLU..... 71
carbamazepine.....48
carbidopa..... 44
carbidopa-levodopa.....44
carbidopa-levodopa-entacapone..... 44
carbocaine (pf)..... 76
carboplatin..... 33
cardioplegic soln.....15
carglumic acid..... 71
carmustine.....33
carteolol.....68
cartia xt..... 18
carvedilol.....18
caspofungin..... 3
cataflam.....47
CAYSTON..... 4
caziant (28)..... 62
cefaclor..... 10
cefadroxil.....10
cefazolin.....10
cefazolin in dextrose (iso-os)..10
cefdinir.....10
cefepime..... 11
cefepime in dextrose,iso-osm...10
cefixime..... 11
cefoxitin..... 11
cefoxitin in dextrose, iso-osm..11
cefpodoxime..... 11
cefprozil..... 11
ceftazidime..... 11
ceftriaxone..... 11
ceftriaxone in dextrose,iso-os..11
cefuroxime axetil.....11
cefuroxime sodium.....11
celecoxib..... 47
CELONTIN.....48
cephalexin..... 11
CEPROTIN (BLUE BAR)....22
CEPROTIN (GREEN BAR) 22
CERDELGA.....79
CEREZYME.....79
cetirizine..... 87
cevimeline.....71
CHANTIX..... 70
CHANTIX CONTINUING MONTH BOX..... 70
CHANTIX STARTING MONTH BOX..... 70
CHEMET.....71
CHENODAL..... 23
chloramphenicol sod succinate.. 4
chlorhexidine gluconate..... 60
chloroprocaine (pf)..... 76
chloroquine phosphate..... 4
chlorothiazide sodium..... 18
chlorpromazine.....52
chlorthalidone.....18
CHOLBAM..... 24
cholestyramine (with sugar)...16
cholestyramine light.....16
CIBINQO.....76
ciclodan.....73
ciclopirox..... 73
cidofovir.....7
cilostazol.....22
CIMDUO.....7
cimetidine.....27
cimetidine hcl..... 27
CIMZIA.....24
CIMZIA POWDER FOR RECONST..... 24
CIMZIA STARTER KIT..... 24
cinacalcet..... 79
CINRYZE.....89
CINVANTI.....24
CIPRO..... 13
ciprofloxacin hcl.....13, 61, 67
ciprofloxacin in 5 % dextrose..13
ciprofloxacin-dexamethasone..61
cisplatin.....33
citalopram.....52
cladribine..... 33
claravis.....77
clarithromycin..... 12
CLEOCIN.....66
clindamycin hcl.....4
clindamycin in 5 % dextrose..... 4
clindamycin pediatric.....4
clindamycin phosphate.. 4, 66, 77
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE.....95
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE..... 95
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE..... 71
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE).....95
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE)..... 95
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE).....95
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE).....95
clobazam.....48
clobetasol..... 74, 75
clobetasol-emollient.....75
clodan..... 75
clofarabine..... 33
clomiphene citrate..... 79
clomipramine.....52
clonazepam..... 48
clonidine.....18
clonidine (pf)..... 18, 47
clonidine hcl.....18, 52
clopidogrel..... 22
clorazepate dipotassium.....53
clotrimazole.....3, 73
clotrimazole-betamethasone....73
clozapine..... 53
COARTEM..... 4
colchicine..... 86
colesevelam..... 16
colestipol.....16
colistin (colistimethate na).....4
COMBIGAN..... 69
COMBIVENT RESPIMAT..89
COMETRIQ..... 33
COMPLERA..... 7
compro.....24
constulose.....24
COPIKTRA..... 33
CORLANOR..... 15
CORTIFOAM..... 24
COSMEGEN..... 33
COTELLIC.....33

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

CREON....24
CRESEMBA....3
CRINONE....65
cromolyn....24, 70, 89
crotan....75
cryselle (28)....62
CRYSVITA....79
cyclobenzaprine....58
cyclophosphamide....33
CYCLOPHOSPHAMIDE....33
cyclosporine....33, 70
cyclosporine modified....33
CYRAMZA....33
cyred....62
cyred eq....62
CYSTADANE....24
CYSTAGON....92
CYSTARAN....70
cytarabine....33
cytarabine (pf)....33
d10 %-0.45 % sodium chloride....71
d2.5 %-0.45 % sodium chloride....71
d5 % and 0.9 % sodium chloride....71
d5 %-0.45 % sodium chloride....71
dacarbazine....34
dactinomycin....34
dalfampridine....59
DALIRESP....89
danazol....79
dantrolene....58
DANYELZA....34
dapsone....4
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)....29
DAPTOMYCIN....4
daptomycin....4
DARZALEX....34
dasetta 1/35 (28)....62
dasetta 7/7/7 (28)....62
daunorubicin....34
DAURISMO....34
daysee....62
deblitane....65
decitabine....34
deferasirox....71
deferiprone....71
deferoxamine....71
DELSTRIGO....7
demeclocycline....14
DENAVIR....74
DENGVAXIA (PF)....29
denta 5000 plus....60
dentagel....60
DEPO-SUBQ PROVERA 104....65
DESCOVY....7
desipramine....53
desmopressin....79
desog-e.estradiol/e.estradiol....62
desogestrel-ethinyl estradiol....62
desonide....75
desrx....75
desvenlafaxine succinate....53
dexamethasone....78
dexamethasone intensol....78
dexamethasone sodium phos (pf)....78
dexamethasone sodium phosphate....69, 78
dexrazoxane hcl....31
dextroamphetamine-amphetamine....53
dextrose 10 % and 0.2 % nacl....71
dextrose 10 % in water (d10w)....71
dextrose 25 % in water (d25w)....71
dextrose 5 % in water (d5w)....71
dextrose 5 %-lactated ringers....71
dextrose 5%-0.2 % sod chloride....71
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride....71
dextrose 50 % in water (d50w)....71
dextrose 70 % in water (d70w)....71
DIACOMIT....48
diazepam....48, 53
diazepam intensol....53
diazoxide....81
diclofenac potassium....47
diclofenac sodium....47, 67, 76
diclofenac-misoprostol....47
dicloxacillin....12
dicyclomine....26, 27
diflunisal....47
digitek....15
digox....15
digoxin....15
dihydroergotamine....58, 59
DILANTIN 30 MG....49
diltiazem hcl....18
dilt-xr....19
dimenhydrinate....24
dimethyl fumarate....59
DIPENTUM....24
diphenhydramine hcl....87
diphenoxylate-atropine....27
dipyridamole....22
disulfiram....71
divalproex....49
dobutamine....15
dobutamine in d5w....15
docetaxel....34
dofetilide....14
donepezil....59
dopamine....16
dopamine in 5 % dextrose....15
DOPTELET (10 TAB PACK)....22
DOPTELET (15 TAB PACK)....22
DOPTELET (30 TAB PACK)....22
dorzolamide....69
dorzolamide-timolol....69
dotti....65
DOVATO....7
doxazosin....19
doxepin....53
doxercalciferol....79
doxorubicin....34
doxorubicin, peg-liposomal....34
doxy-100....14
doxycycline hyclate....14

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

doxycycline monohydrate 14
DRIZALMA SPRINKLE 53
dronabinol 24
droperidol 24
DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS 81
drospirenone-e.estradiol-lm.fa . 62
drospirenone-ethinyl estradiol . 62
DROXIA 34
droxidopa 71
DUAVEE 65
DULERA 89
duloxetine 53
DUPIXENT PEN 76
DUPIXENT SYRINGE 76
dutasteride 93
dutasteride-tamsulosin 93
e.e.s. 400 12
ec-naproxen 47
econazole 73
EDARBI 19
EDARBYCLOR 19
EDURANT 7
efavirenz 7
efavirenz-emtricitabin-tenofov .. 7
efavirenz-lamivu-tenofov disop 7
effer-k 93
ELAPRASE 79
electrolyte-48 in d5w 95
eletriptan 59
elinest 62
ELIQUIS 22
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START 22
ELITEK 31
ELIXOPHYLLIN 89
ELMIRON 92
eluryng 66
ELZONRIS 34
EMCYT 34
EMEND 24
EMGALITY PEN 59
EMGALITY SYRINGE 59
emoquette 62
EMPLICITI 34
EMSAM 53
emtricitabine 7
emtricitabine-tenofovir (tdf) 7
EMTRIVA 7
EMVERM 4
enalapril maleate 19
enalaprilat 19
enalapril-hydrochlorothiazide . 19
ENBREL 85
ENBREL MINI 85
ENBREL SURECLICK 85
endocet 44
ENGERIX-B (PF) 29
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) 29
enoxaparin 22
enpresse 62
enskyce 62
entacapone 44
entecavir 7
ENTRESTO 16
ENTYVIO 24
enulose 24
ENVARSUS XR 34
EPCLUSA 7, 8
EPIDIOLEX 49
epinastine 70
epinephrine 87
epirubicin 34
epitol 49
EPIVIR HBV 8
eplerenone 19
epoprostenol (glycine) 19
EPRONTIA 49
ERBITUX 34
ergotamine-caffeine 59
ERIVEDGE 34
ERLEADA 34
erlotinib 34
errin 65
ertapenem 4
ERWINASE 34
ery pads 77
ery-tab 12
ERYTHROCIN 12
erythrocin (as stearate) 12
erythromycin 12, 67
erythromycin ethylsuccinate ... 12
erythromycin with ethanol 77
ESBRIET 89
escitalopram oxalate 53
esmolol 19
esomeprazole magnesium 27
esomeprazole sodium 27
estarylla 62
estradiol 65
estradiol valerate 65
estradiol-norethindrone acet ... 65
ESTRING 65
eszopiclone 53
ethacrynate sodium 19
ethacrynic acid 19
ethambutol 4
ethosuximide 49
ethynodiol diac-eth estradiol ... 62
etodolac 47
etonogestrel-ethinyl estradiol .. 66
ETOPOPHOS 34
etoposide 34
etravirine 8
euthyrox 78
everolimus (antineoplastic) 34, 35
everolimus (immunosuppressive) 35
EVOTAZ 8
exemestane 35
EXKIVITY 35
EYLEA 70
EYSUVIS 69
ezetimibe 16
ezetimibe-simvastatin 16
FABRAZYME 79
falmina (28) 62
famciclovir 8
famotidine 27
famotidine (pf) 27
famotidine (pf)-nacl (iso-os) . 27
FANAPT 53
FARXIGA 81
FARYDAK 35
FASENRA 89

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

FASENRA PEN 89
febuxostat 86
felbamate 49
felodipine 19
femynor 62
fenofibrate 16
fenofibrate micronized 16
fenofibrate nanocrystallized 16
fenofibric acid 16
fenofibric acid (choline) 16
fentanyl 45
fentanyl citrate 45
fentanyl citrate (pf) 44, 45
FERRIPROX 71
FERRIPROX (2 TIMES A DAY) 71
FETZIMA 53, 54
finasteride 93
FINTEPLA 49
FIRDAPSE 59
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE 35
flac otic oil 61
flavoxate 92
flecainide 14
FLOVENT DISKUS 89
FLOVENT HFA 89
floxuridine 35
fluconazole 3
fluconazole in nacl (iso-osm) 3
flucytosine 3
fludarabine 35
fludrocortisone 78
flumazenil 54
flunisolide 89
fluocinolone 75
fluocinolone acetonide oil 61
fluocinolone and shower cap 75
fluocinonide 75
fluocinonide-e 75
fluoride (sodium) 61, 95
fluorometholone 69
fluorouracil 35, 76
fluoxetine 54
fluoxetine (pmdd) 54
fluphenazine decanoate 54
fluphenazine hcl 54
flurbiprofen 47
flurbiprofen sodium 67
flutamide 35
fluticasone propionate 89
fluvastatin 16
fluvoxamine 54
FOLOTYN 35
fomepizole 29
fondaparinux 22
FORFIVO XL 54
formoterol fumarate 89
FOSAMAX PLUS D 87
fosamprenavir 8
fosaprepitant 24
fosinopril 19
fosinopril-hydrochlorothiazide 19
fosphenytoin 49
FOTIVDA 35
fulvestrant 35
furosemide 19
FUZEON 8
fyavolv 65
FYCOMPA 49
gabapentin 49
galantamine 60
GAMASTAN 29
GAMASTAN S/D 29
ganciclovir sodium 8
GARDASIL 9 (PF) 29
gatifloxacin 67
GATTEX 30-VIAL 24
GATTEX ONE-VIAL 24
GAUZE PAD 92
gavilyte-c 24
gavilyte-g 24
gavilyte-n 24
GAVRETO 35
GAZYVA 35
gemcitabine 35
GEMCITABINE 35
gemfibrozil 16
generlac 24
gengraf 35
gentak 67
gentamicin 5, 68, 72
gentamicin in nacl (iso-osm) 4
gentamicin sulfate (ped) (pf) 5
GENVOYA 8
GILENYA 60
GILOTRIF 35
glatiramer 60
glatopa 60
glimepiride 81
glipizide 81, 82
glipizide-metformin 82
glycine urologic 92
glycine urologic solution 92
glycopyrrolate 27
glycopyrrolate (pf) in water 27
glydo 76
GLYXAMBI 82
GRALISE 49
granisetron (pf) 24
granisetron hcl 24
griseofulvin microsize 3
griseofulvin ultramicrosize 3
GVOKE 82
GVOKE HYPOPEN 1-PACK 82
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 82
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE 82
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE 82
HALAVEN 35
halobetasol propionate 75
haloperidol 54
haloperidol decanoate 54
haloperidol lactate 54
HARVONI 8
HAVRIX (PF) 29
heather 65
heparin (porcine) 22
heparin (porcine) in 5 % dex 22
heparin (porcine) in nacl (pf) 22
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL 23
heparin(porcine) in 0.45% nacl 23
heparin, porcine (pf) 23

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

HEPARIN, PORCINE (PF). 23
HETLIOZ 54
HIBERIX (PF) 29
HIZENTRA 29
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100 82
HUMALOG KWIKPEN INSULIN 82
HUMALOG MIX 50-50 INSULN U-100 82
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN 82
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN 82
HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN 82
HUMALOG U-100 INSULIN 82
HUMIRA 85
HUMIRA PEN 85
HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START 85
HUMIRA PEN PSOR-UVEITS-ADOL HS 85
HUMIRA(CF) 85
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER 85
HUMIRA(CF) PEN 85
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS 85
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC 85
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS 85
HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN 82
HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN 82
HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN 82
HUMULIN N NPH U-100 INSULIN 82
HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN 82
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN 82
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN 82
hydralazine 19
hydrochlorothiazide 19
hydrocodone-acetaminophen ... 45
hydrocodone-ibuprofen 45
hydrocortisone 24, 75, 78
hydrocortisone-acetic acid 61
hydromorphone 45
hydromorphone (pf) 45
hydroxychloroquine 5
hydroxyprogesterone caproate 65
hydroxyurea 35
hydroxyzine hcl 87
HYPERHEP B 29
HYPERHEP B NEONATAL 29
HYQVIA 30
ibandronate 87
IBRANCE 36
ibu 47
ibuprofen 47
ibutilide fumarate 14
icatibant 89
ICLUSIG 36
icosapent ethyl 17
idarubicin 36
IDHIFA 36
ifosfamide 36
ILARIS (PF) 28
imatinib 36
IMBRUVICA 36
IMFINZI 36
imipenem-cilastatin 5
imipramine hcl 54
imipramine pamoate 54
imiquimod 76
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) 30
IMPAVIDO 5
incassia 65
INCRELEX 71
indapamide 19
INFANRIX (DTAP) (PF) 30
INLYTA 36
INQOVI 36
INREBIC 36
INSULIN PEN NEEDLE 92
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 92
INTELENCE 8
intralipid 95
INTRON A 28
introvale 62
INVEGA HAFYERA 54
INVEGA SUSTENNA ... 54, 55
INVEGA TRINZA 55
INVELTYS 69
INVIRASE 8
IOPIDINE 67
IPOL 30
ipratropium bromide 61, 89
ipratropium-albuterol 89
irbesartan 19
irbesartan-hydrochlorothiazide 19
IRESSA 36
irinotecan 36
ISENTRESS 8
ISENTRESS HD 8
isibloom 62
ISOLYTE S PH 7.4 95
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE 95
ISOLYTE-S 95
isoniazid 5
isosorbide dinitrate 17
isosorbide mononitrate 17
isosorbide-hydralazine 19
isotretinoin 77
isradipine 19
ISTODAX 36
itraconazole 3
ivermectin 5, 75, 77
IXEMPRA 36
IXIARO (PF) 30
JAKAFI 36
jantoven 23
JANUMET 82
JANUMET XR 82
JANUVIA 82

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

JARDIANCE....82
jasmiel (28).... 62
JEMPERLI.... 36
jencycla....66
JEVTANA.... 36
jinteli....66
jolessa.... 62
juleber....62
JULUCA....8
JUXTAPID....17
KADCYLA....36
kalliga....62
KALYDECO.... 89
KANUMA....79
kariva (28).... 62
kelnor 1/35 (28)....62
kelnor 1-50 (28)....63
KEPIVANCE....31
ketoconazole....3, 73
ketorolac....67
KEYTRUDA....36
KHAPZORY.... 31
KIMMTRAK.... 36
KINRIX (PF)....30
KISQALI.... 37
KISQALI FEMARA CO-PACK.... 36, 37
klor-con 10....93
klor-con 8....93
klor-con m10.... 93
klor-con m15.... 93
klor-con m20.... 93
klor-con oral packet 20....93
klor-con/ef....93
KLOXXADO....47
KOMBIGLYZE XR.... 83
KORLYM....80
K-PHOS NO 2.... 92
K-PHOS ORIGINAL.... 92
KRYSTEXXA.... 86
kurvelo (28)....63
KYNMOBI.... 44
KYPROLIS....37
l norgestle.estradiol-e.estrad... 63
labetalol.... 19
lacosamide.... 49
lactated ringers.... 72, 93
lactulose.... 24, 25
lamivudine....8
lamivudine-zidovudine.... 8
lamotrigine.... 49, 50
LANOXIN....16
lansoprazole.... 27
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN.... 83
LANTUS U-100 INSULIN.. 83
lapatinib....37
larin 1.5/30 (21)....63
larin 1/20 (21).... 63
larin 24 fe....63
larin fe 1.5/30 (28)....63
larin fe 1/20 (28)....63
larissia.... 63
latanoprost....69
LATUDA....55
leflunomide....86
LEMTRADA....60
lenalidomide....37
LENVIMA....37
lessina.... 63
letrozole.... 37
leucovorin calcium....31
LEUKERAN.... 37
LEUKINE.... 28
leuprolide.... 37
levalbuterol hcl....90
levetiracetam....50
levetiracetam in nacl (iso-os). 50
levobunolol....68
levocarnitine....71
levocarnitine (with sugar)..... 71
levocetirizine.... 87
levofloxacin.... 13, 68
levofloxacin in d5w....13
levoleucovorin calcium....31
levonest (28)....63
levonorgestrel-ethinyl estrad... 63
levonorg-eth estrad triphasic... 63
levora-28.... 63
levo-t....79
levothyroxine....79
levoxyl.... 79
LEXIVA....8
LIBTAYO....37
lidocaine....76
lidocaine (pf) in d7.5w..... 15
lidocaine (pf).... 15, 76
lidocaine hcl.... 76
lidocaine in 5 % dextrose (pf).15
lidocaine viscous....76
lidocaine-epinephrine....76
lidocaine-epinephrine (pf)..... 76
lidocaine-prilocaine.... 76
lillow (28)....63
lincomycin....5
lindane.... 75
linezolid.... 5
linezolid in dextrose 5%....5
linezolid-0.9% sodium chloride....5
LINZESS.... 25
LIORESAL.... 58
liothyronine....79
lisinopril....19
lisinopril-hydrochlorothiazide. 19
lithium carbonate....55
LIVALO....17
LOKELMA....71
LONSURF....37
loperamide.... 27
lopinavir-ritonavir.... 8
lorazepam.... 55
lorazepam intensol....55
LORBRENA....37
loryna (28).... 63
losartan....19
losartan-hydrochlorothiazide.. 19
loteprednol etabonate.... 69
lovastatin.... 17
low-ogestrel (28)....63
loxapine succinate.... 55
lo-zumandimine (28)....63
LUCENTIS....70
LUMAKRAS....37
LUMIGAN....69
LUMIZYME.... 80
LUMOXITI.... 37
LUPRON DEPOT....37

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

LUPRON DEPOT (3 MONTH)..... 37
LUPRON DEPOT (4 MONTH)..... 37
LUPRON DEPOT (6 MONTH)..... 37
LUPRON DEPOT-PED..... 37
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH)..... 37
lutera (28)..... 63
lyleq..... 66
lyllana..... 66
LYNPARZA..... 37
LYSODREN..... 37
LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN..... 83
LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN..... 83
LYUMJEV U-100 INSULIN..... 83
lyza..... 66
mafenide acetate..... 73
magnesium chloride..... 94
magnesium sulfate..... 94
MAGNESIUM SULFATE IN D5W..... 94
magnesium sulfate in water..... 94
malathion..... 75
mannitol 20 %..... 20
mannitol 25 %..... 20
maprotiline..... 55
maraviroc..... 8
MARGENZA..... 37
marlissa (28)..... 63
MARPLAN..... 55
MARQIBO..... 37
MATULANE..... 37
matzim la..... 20
meclizine..... 25
medroxyprogesterone..... 66
mefloquine..... 5
megestrol..... 37, 38
MEKINIST..... 38
MEKTOVI..... 38
meloxicam..... 47
melphalan..... 38
melphalan hcl..... 38
memantine..... 60
MENACTRA (PF)..... 30
MENEST..... 66
MENQUADFI (PF)..... 30
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)..... 30
MEPSEVII..... 80
mercaptopurine..... 38
meropenem..... 5
mesalamine..... 25
mesalamine with cleansing wipe..... 25
mesna..... 31
MESNEX..... 31
metaproterenol..... 90
metformin..... 83
methadone..... 45
methadone intensol..... 45
methadose..... 45
methazolamide..... 69
methenamine hippurate..... 3
methenamine mandelate..... 3
methergine..... 66
methimazole..... 78
methotrexate sodium..... 38
methotrexate sodium (pf)..... 38
methoxsalen..... 76
methyldopa..... 20
methylergonovine..... 66
methylphenidate hcl..... 55
methylprednisolone..... 78
methylprednisolone acetate..... 78
methylprednisolone sodium succ..... 78
metoclopramide hcl..... 25
metolazone..... 20
metoprolol succinate..... 20
metoprolol ta-hydrochlorothiaz..... 20
metoprolol tartrate..... 20
metro i.v...... 5
metronidazole..... 5, 66, 77
metronidazole in nacl (iso-os)..... 5
metyrosine..... 20
mexiletine..... 15
micafungin..... 3
microgestin 1.5/30 (21)..... 63
microgestin 1/20 (21)..... 63
microgestin fe 1.5/30 (28)..... 63
microgestin fe 1/20 (28)..... 63
midodrine..... 71
mifepristone..... 66
miglustat..... 80
mili..... 63
milrinone..... 16
milrinone in 5 % dextrose..... 16
mimvey..... 66
minocycline..... 14
minoxidil..... 20
miostat..... 69
MIRENA..... 67
mirtazapine..... 55, 56
misoprostol..... 27
mitomycin..... 38
mitoxantrone..... 38
M-M-R II (PF)..... 30
modafinil..... 56
moexipril..... 20
molindone..... 56
mometasone..... 75, 90
mondoxyne nl..... 14
MONJUVI..... 38
mono-linyah..... 63
montelukast..... 90
morphine..... 46
morphine (pf)..... 45
morphine concentrate..... 46
MOTEGRITY..... 25
MOUNJARO..... 83
MOVANTIK..... 25
moxifloxacin..... 13, 68
moxifloxacin-sod.chloride(iso)..... 13
MOZOBIL..... 28
MULPLETA..... 23
mupirocin..... 73
MVASI..... 38
MYALEPT..... 80
mycophenolate mofetil..... 38
mycophenolate mofetil (hcl)..... 38
mycophenolate sodium..... 38

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

MYLOTARG 38
myorisan 77
MYRBETRIQ 92
nabumetone 47
nadolol 20
nafcillin 12
nafcillin in dextrose iso-osm 12
naftifine 73
NAFTIN 73
NAGLAZYME 80
nalbuphine 47
naloxone 47
naltrexone 47
NAMZARIC 60
naproxen 47
naproxen sodium 47
naratriptan 59
NARCAN 47
NATACYN 68
nateglinide 83
NATPARA 80
NAYZILAM 50
nebivolol 20
NEEDLES, INSULIN DISP.,SAFETY 92
nefazodone 56
nelarabine 38
neomycin 5
neomycin-bacitracin-poly-hc 68
neomycin-bacitracin-polymyxin 68
neomycin-polymyxin b gu 72
neomycin-polymyxin b-dexameth 68
neomycin-polymyxin-gramicidin 68
neomycin-polymyxin-hc 61, 68
neo-polycin 68
neo-polycin hc 68
neostigmine methylsulfate 58
NERLYNX 38
NEUPRO 44
nevirapine 8
NEXAVAR 38
NEXLETOL 17
NEXLIZET 17
NEXPLANON 67
niacin 17
nicardipine 20
NICOTROL 70
NICOTROL NS 70
nifedipine 20
nikki (28) 63
nilutamide 38
nimodipine 20
NINLARO 38
nisoldipine 20
nitazoxanide 5
nitisinone 71
nitro-bid 17
nitrofurantoin 3
nitrofurantoin macrocrystal 3
nitrofurantoin monohyd/m-cryst 4
nitroglycerin 17
nitroglycerin in 5 % dextrose 17
NIVESTYM 28
nizatidine 27
nora-be 66
norepinephrine bitartrate 16
norethindrone (contraceptive) 66
norethindrone acetate 66
norethindrone ac-eth estradiol 64, 66
norethindrone-e.estradiol-iron 64
norgestimate-ethinyl estradiol 64
nortrel 0.5/35 (28) 64
nortrel 1/35 (21) 64
nortrel 1/35 (28) 64
nortrel 7/7/7 (28) 64
nortriptyline 56
NORVIR 9
NOVOFINE 32 83
NOVOFINE PLUS 83
NOXAFIL 3
NPLATE 23
NUBEQA 38
NUCALA 90
NUEDEXTA 60
NULOJIX 38
NUPLAZID 56
NURTEC ODT 59
nyamyc 73
nystatin 3, 73
nystatin-triamcinolone 73
nystop 73
NYVEPRIA 28
OCALIVA 25
OCREVUS 60
octreotide acetate 39
ODEFSEY 9
ODOMZO 39
OFEV 90
ofloxacin 13, 61, 68
olanzapine 56
olanzapine-fluoxetine 56
olmesartan 20
olmesartan-amlodipin-hcthiazid 20
olmesartan-hydrochlorothiazide 20
olopatadine 70
omega-3 acid ethyl esters 17
omeprazole 27
OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5) 83
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5) 83
OMNIPOD CLASSIC PDM KIT(GEN 3) 92
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) 92
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) 92
OMNITROPE 28
ONCASPAR 39
ondansetron 25
ondansetron hcl 25
ondansetron hcl (pf) 25
ONGLYZA 83
ONIVYDE 39
ONUREG 39
OPDIVO 39
OPDUALAG 39
opium tincture 27
OPSUMIT 90
oralone 61
ORENCIA 86

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

ORENCIA (WITH MALTOSE) 86
ORENCIA CLICKJECT 86
ORGOVYX 39
ORKAMBI 90
ORLADEYO 90
orsythia 64
oseltamivir 9
osmitrol 20 % 20
OTEZLA 86
OTEZLA STARTER 86
oxacillin 13
oxacillin in dextrose(iso-osm) 13
oxaliplatin 39
oxandrolone 80
oxaprozin 48
oxcarbazepine 50
OXERVATE 70
oxybutynin chloride 92
oxycodone 46
oxycodone-acetaminophen 46
OXYCONTIN 46
OZEMPIC 83
OZURDEX 69
pacerone 15
paclitaxel 39
PADCEV 39
paliperidone 56
palonosetron 25
PALYNZIQ 80
pamidronate 80
PANRETIN 76
pantoprazole 27, 28
paraplatin 39
paricalcitol 80
paromomycin 5
paroxetine hcl 56
PASER 5
PAXIL 56
PEDIARIX (PF) 30
PEDVAX HIB (PF) 30
peg 3350-electrolytes 25
peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c 25
PEGASYS 28
peg-electrolyte 25
PEMAZYRE 39
pemetrexed disodium 39
penicillamine 86
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 13
penicillin g potassium 13
penicillin g procaine 13
penicillin g sodium 13
penicillin v potassium 13
PENTACEL (PF) 30
pentamidine 5
PENTASA 25
pentoxifylline 23
perindopril erbumine 20
periogard 61
PERJETA 39
permethrin 75
perphenazine 56
PERSERIS 56
pfizerpen-g 13
phenelzine 56
phenobarbital 50
phenobarbital sodium 50
phentolamine 20
phenytoin 50
phenytoin sodium 50
phenytoin sodium extended 50
philith 64
PHOSPHOLINE IODIDE 70
PIFELTRO 9
pilocarpine hcl 70, 71
pimecrolimus 76
pimozide 56
pimtrea (28) 64
pindolol 20
pioglitazone 83
piperacillin-tazobactam 13
PIQRAY 39
pirfenidone 90
pirmella 64
piroxicam 48
plasbumin 25 % 93
plasbumin 5 % 93
PLASMA-LYTE 148 95
PLASMA-LYTE A 95
plasmanate 95
PLEGRIDY 28
PLENAMINE 95
podofilox 77
POLIVY 39
polocaine 77
polocaine-mpf 77
polycin 68
polymyxin b sulf-trimethoprim 68
POMALYST 39
portia 28 64
PORTRAZZA 39
posaconazole 3
potassium acetate 94
potassium chlorid-d5-0.45%nacl 94
potassium chloride 94
potassium chloride in 0.9%nacl 94
potassium chloride in 5 % dex 94
potassium chloride in lr-d5 94
potassium chloride in water 94
potassium chloride-0.45 % nacl 94
potassium chloride-d5-0.2%nacl 94
potassium chloride-d5-0.9%nacl 94
potassium citrate 92
potassium phosphate m-/d-basic 94
POTELIGEO 39
pramipexole 44
prasugrel 23
pravastatin 17
praziquantel 5
prazosin 20
prednicarbate 75
prednisolone 78
prednisolone acetate 69
prednisolone sodium phosphate 69, 78
prednisone 78
prednisone intensol 78
pregabalin 50
PREHEVBRIO (PF) 30

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

PREMARIN 66
premasol 10 % 95
PREMPHASE 66
PREMPRO 66
prenatal vitamin oral tablet 95
prevalite 17
PREVIDENT 5000 BOOSTER PLUS 61
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH 61
PREVYMIS 9
PREZCOBIX 9
PREZISTA 9
PRIFTIN 5
PRIMAQUINE 5
primidone 50
PRIVIGEN 30
probenecid 86
probenecid-colchicine 86
procainamide 15
prochlorperazine 25
prochlorperazine edisylate 25
prochlorperazine maleate oral 26
PROCRIT 29
procto-med hc 26
procto-pak 26
proctosol hc 26
proctozone-hc 26
progesterone 66
progesterone micronized 66
PROGRAF 39, 40
PROLASTIN-C 72
PROLENSA 67
PROLIA 87
PROMACTA 23
promethazine 87
propafenone 15
propranolol 20
propranolol-hydrochlorothiazid 20
propylthiouracil 78
PROQUAD (PF) 30
protamine 23
protriptyline 56
PULMICORT FLEXHALER 90
PULMOZYME 90
PURIXAN 40
pyrazinamide 5
pyridostigmine bromide 58
pyrimethamine 5
QINLOCK 40
QTERN 83
QUADRACEL (PF) 30
quetiapine 56
quinapril 20
quinapril-hydrochlorothiazide 21
quinidine sulfate 15
quinine sulfate 5
QVAR REDIHALER 90
RABAVERT (PF) 30
RADICAVA 60
raloxifene 87
ramelteon 56
ramipril 21
ranolazine 16
rasagiline 44
RAVICTI 72
reclipsen (28) 64
RECOMBIVAX HB (PF) 30
RECTIV 26
regonol 58
REGRANEX 77
RELENZA DISKHALER 9
RELISTOR 26
REMICADE 26
RENACIDIN 92
repaglinide 83
REPATHA 17
REPATHA PUSHTRONEX 17
REPATHA SURECLICK 17
RESTASIS 70
RESTASIS MULTIDOSE 70
RETACRIT 29
RETEVMO 40
RETROVIR 9
REVCOVI 72
REVLIMID 40
revonto 58
REXULTI 56
REYATAZ 9
RHOPRESSA 69
ribavirin 9
RIDAURA 86
rifabutin 5
rifampin 5
riluzole 72
rimantadine 9
ringer's 72, 94
RINVOQ 86
risedronate 72, 87
RISPERDAL CONSTA 56, 57
risperidone 57
ritonavir 9
rivastigmine 60
rivastigmine tartrate 60
rizatriptan 59
ROCKLATAN 69
romidepsin 40
ropinirole 44
rosadan 77
rosuvastatin 17
ROTARIX 30
ROTATEQ VACCINE 30
roweepra 50
ROZLYTREK 40
RUBRACA 40
rufinamide 50
RUKOBIA 9
RUXIENCE 40
RYBELSUS 83
RYBREVANT 40
RYDAPT 40
RYLAZE 40
sajazir 90
salsalate 48
SAMSCA 80
SANCUSO 26
SANDIMMUNE 40
SANDOSTATIN LAR DEPOT 40
SANTYL 77
sapropterin 80
SARCLISA 40
SAVELLA 86
SCEMBLIX 40
scopolamine base 26

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

SECUADO 57
SEGLUROMET 84
selegiline hcl 44
selenium sulfide 74
SELZENTRY 9
sertraline 57
setlakin 64
sevelamer carbonate 72
sf 61
sf 5000 plus 61
sharobel 66
SHINGRIX (PF) 30
SIGNIFOR 40
sildenafil (pulmonary arterial hypertension) 90
silodosin 93
silver sulfadiazine 77
SIMBRINZA 69
SIMULECT 40
simvastatin 17
sirolimus 40
SIRTURO 6
SKYRIZI 74
sodium acetate 95
sodium benzoate-sod phenylacet 72
sodium bicarbonate 95
sodium chloride 72, 95
sodium chloride 0.45 % 95
sodium chloride 0.9 % 72
sodium chloride 3 % hypertonic 95
sodium chloride 5 % hypertonic 95
sodium fluoride 5000 dry mouth 61
sodium fluoride 5000 plus 61
sodium fluoride-pot nitrate 61
sodium nitroprusside 16
sodium phenylbutyrate 72
sodium phosphate 95
sodium polystyrene sulfonate .. 72
SOLIQUA 100/33 84
SOLTAMOX 40
SOMATULINE DEPOT 40
SOMAVERT 80
sorine 15
sotalol 15
sotalol af 15
SPIRIVA RESPIMAT 91
SPIRIVA WITH HANDIHALER 91
spironolactone 21
spironolacton-hydrochlorothiaz 21
sprintec (28) 64
SPRITAM 50
SPRYCEL 40, 41
sps (with sorbitol) 72
sronyx 64
ssd 77
STAMARIL (PF) 30
stavudine 9
STEGLATRO 84
STELARA 74
STIOLTO RESPIMAT 91
STIVARGA 41
STRENSIQ 80
STREPTOMYCIN 6
STRIBILD 9
STRIVERDI RESPIMAT 91
subvenite 50
subvenite starter (blue) kit 51
subvenite starter (green) kit ... 51
subvenite starter (orange) kit . 51
SUCRAID 26
sucralfate 28
sulfacetamide sodium 70
sulfacetamide sodium (acne) .. 73
sulfacetamide-prednisolone 70
sulfadiazine 14
sulfamethoxazole-trimethoprim 14
SULFAMYLON 73
sulfasalazine 26
sulindac 48
sumatriptan 59
sumatriptan succinate 59
sunitinib 41
SUPRAX 11
syeda 64
SYMBICORT 91
SYMDEKO 91
SYMJEPI 87
SYMLINPEN 120 84
SYMLINPEN 60 84
SYMPAZAN 51
SYMTUZA 9
SYNAGIS 9
SYNAREL 80
SYNERCID 6
SYNJARDY 84
SYNJARDY XR 84
SYNRIBO 41
TABLOID 41
TABRECTA 41
tacrolimus 41, 77
tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg 91
TAFINLAR 41
TAGRISSO 41
TALTZ AUTOINJECTOR .. 74
TALTZ AUTOINJECTOR (2 PACK) 74
TALTZ AUTOINJECTOR (3 PACK) 74
TALTZ SYRINGE 74
TALZENNA 41
tamoxifen 41
tamsulosin 93
TARGRETIN 41
tarina 24 fe 64
tarina fe 1/20 (28) 64
tarina fe 1-20 eq (28) 64
TASIGNA 41
tavaborole 73
tazarotene 77
taz icef 11
TAZORAC 77
taztia xt 21
TAZVERIK 41
TDVAX 30
TECENTRIQ 41
TEFLARO 11
TEKTURNA HCT 21
telmisartan 21
telmisartan-amlodipine 21

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

telmisartan-hydrochlorothiazid 21
TEMIXYS 9
TEMODAR 41
temsirolimus 41
TENIVAC (PF) 30
tenofovir disoproxil fumarate 9
TEPMETKO 41
terazosin 21
terbinafine hcl 3
terbutaline 91
terconazole 67
TERIPARATIDE 87
testosterone 80, 81
testosterone cypionate 80
testosterone enanthate 80
TETANUS,DIPHTHERIA TOX PED(PF) 30
tetrabenazine 60
tetracycline 14
THALOMID 41
THEO-24 91
theophylline 91
thioridazine 57
thiotepa 41
thiothixene 57
tiadylt er 21
tiagabine 51
TIBSOVO 41
TICE BCG 31
TICOVAC 31
tigecycline 6
tilia fe 64
timolol maleate 21, 68
tinidazole 6
TIVDAK 41
TIVICAY 9
TIVICAY PD 9
tizanidine 58
TOBI PODHALER 6
TOBRADEX 68
tobramycin 6, 68
tobramycin in 0.225 % nacl 6
tobramycin sulfate 6
tobramycin-dexamethasone 68
tolterodine 93
tolvaptan 81
topiramate 51
toposar 41
topotecan 41
toremifene 41
torsemide 21
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR 84
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN 84
TOVIAZ 93
tramadol 48
tramadol-acetaminophen 48
trandolapril 21
trandolapril-verapamil 21
tranexamic acid 67
tranylcypromine 57
travasol 10 % 95
travoprost 69
TRAZIMERA 41
trazodone 57
TREANDA 41
TRECATOR 6
TRELEGY ELLIPTA 91
TRELSTAR 42
treprostinil sodium 21
tretinoin (antineoplastic) 42
tretinoin topical 77
tri femynor 64
triamcinolone acetonide 61, 75, 78
triamterene-hydrochlorothiazid 21
triderm 75
trientine 72
tri-estarylla 64
trifluoperazine 57
trifluridine 68
TRIJARDY XR 84
TRIKAFTA 91
tri-legest fe 64
tri-linyah 64
tri-lo-estarylla 64
tri-lo-marzia 64
tri-lo-sprintec 64
trimethoprim 4
trimipramine 57
TRINTELLIX 57
tri-sprintec (28) 65
TRIUMEQ 9
TRIUMEQ PD 10
trivora (28) 65
TRIZIVIR 10
TRODELVY 42
TROGARZO 10
TROPHAMINE 10 % 95
trospium 93
TRUDHESA 59
TRULANCE 26
TRULICITY 84
TRUMENBA 31
TRUSELTIQ 42
TUKYSA 42
TURALIO 42
TWINRIX (PF) 31
TYPHIM VI 31
TYSABRI 60
TYVASO 91
TYVASO INSTITUTIONAL START KIT 91
TYVASO REFILL KIT 91
TYVASO STARTER KIT 91
UBRELVY 59
ULTOMIRIS 72
unithroid 79
UNITUXIN 42
UPTRAVI 21
ursodiol 26
valacyclovir 10
VALCHLOR 77
valganciclovir 10
valproate sodium 51
valproic acid 51
valproic acid (as sodium salt) 51
valrubicin 42
valsartan 21
valsartan-hydrochlorothiazide 21
VALTOCO 51
VANCOMYCIN 6
vancomycin 6

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL 6
vandazole 67
VAQTA (PF) 31
varenicline 70
VARIVAX (PF) 31
VARIZIG 31
VARUBI 26
VASCEPA 17
VECAMYL 16
VECTIBIX 42
VEKLURY 10
VELCADE 42
veletri 21
velivet triphasic regimen (28) 65
VELTASSA 72
VEMLIDY 10
VENCLEXTA 42
VENCLEXTA STARTING PACK 42
venlafaxine 57
verapamil 21
VERQUVO 16
VERSACLOZ 57
VERZENIO 42
vestura (28) 65
V-GO 20 92
V-GO 30 92
V-GO 40 92
VIBATIV 6
VIBERZI 26
VIBRAMYCIN (CALCIUM) 14
VICTOZA 2-PAK 84
VICTOZA 3-PAK 84
vienva 65
vigabatrin 51
vigadrone 51
VIIBRYD 57
VIMIZIM 81
VIMPAT 51
vinblastine 42
vincasar pfs 42
vincristine 42
vinorelbine 42
VIOKACE 26
viorele (28) 65
VIRACEPT 10
VIREAD 10
VISTOGARD 31
VITRAKVI 42
VIVITROL 48
VIZIMPRO 42
VONJO 42
voriconazole 3
VOSEVI 10
VOTRIENT 43
VRAYLAR 57
VUMERITY 60
VYNDAMAX 16
VYNDAQEL 16
VYXEOS 43
warfarin 23
water for irrigation, sterile 72
WELIREG 43
wera (28) 65
wescap-pn dha 95
XALKORI 43
XARELTO 23
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START 23
XATMEP 43
XCOPRI 51
XCOPRI MAINTENANCE PACK 51
XCOPRI TITRATION PACK 51
XELJANZ 86
XELJANZ XR 86
XERMELO 43
XGEVA 31
XIAFLEX 72
XIFAXAN 6
XIGDUO XR 84
XIIDRA 70
XOFLUZA 10
XOLAIR 91
XOSPATA 43
XPOVIO 43
XTANDI 43
xulane 67
XULTOPHY 100/3.6 84
XURIDEN 72
XYREM 57
YERVOY 43
YF-VAX (PF) 31
YONDELIS 43
YONSA 43
yuvafem 66
zafemy 67
zafirlukast 91
zaleplon 57
ZALTRAP 43
ZANOSAR 43
ZARXIO 29
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR 84
ZEGALOGUE SYRINGE 84
ZEJULA 43
ZELBORAF 43
zenatane 77
ZENPEP 26
ZEPOSIA 60
ZEPOSIA STARTER KIT 60
ZEPOSIA STARTER PACK 60
ZEPZELCA 43
zidovudine 10
ZIEXTENZO 29
ziprasidone hcl 58
ziprasidone mesylate 58
ZIRABEV 43
ZIRGAN 68
ZOLADEX 43
zoledronic acid 81
zoledronic acid-mannitol-water 72, 81
ZOLINZA 43
zolmitriptan 59
zolpidem 58
zonisamide 51
ZORTRESS 43
zovia 1-35 (28) 65
ZUBSOLV 48
zumandimine (28) 65
ZYDELIG 43
ZYFLO 91
ZYKADIA 43

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

ZYNLONTA..... 43
ZYPREXA RELPREVV..... 58

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 07/18/2022.

Este formulario fue actualizado el 7/18/2022.

Para la información más reciente u otras preguntas, favor de comunicarse con el Centro de Atención al Cliente de Banner Medicare Advantage Prime al (844) 549-1857 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), de 8 a.m. a 8 p.m., siete días de la semana, o visite www.BannerHealth.com/Medicare.