



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 Plus al (844) 549-1859 (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 Plus PPO

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 Plus.

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 Plus?

Un Formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Banner Medicare Advantage Plus 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 Plus cubrirá los medicamentos incluidos en el formulario, siempre que el medicamento sea médicalemente necesario, el medicamento con receta se obtenga en una farmacia de la red de Banner Medicare Advantage Plus 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 Plus, 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 Plus. 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

Este formulario fue actualizado el 7/18/2022

H7273_ComprehensiveFormularyCY22_C

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

- **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 31 días.
 - 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 Plus?”

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 discontiñuaremos 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 Plus 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

Este formulario fue actualizado el 7/18/2022

H7273_ComprehensiveFormularyCY22_C

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 90. 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 Plus 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 Plus exige que usted [o su médico] obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con Banner Medicare Advantage Plus antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no obtiene autorización, es posible que Banner Medicare Advantage Plus no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, Banner Medicare Advantage Plus limita la cantidad del medicamento que cubrirá Banner Medicare Advantage Plus. Por ejemplo, Banner Medicare Advantage Plus 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 Plus 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 Plus 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 Plus 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 envíemos 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 Plus 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 Plus?” 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 Plus 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 Plus. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Banner Medicare Advantage Plus.
- Puede solicitar que Banner Medicare Advantage Plus 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 Plus?

Puede solicitarle a Banner Medicare Advantage Plus 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 Plus 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 Plus 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 31 días. 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 31 días, 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 Plus, consulte la Evidencia de cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre Banner Medicare Advantage Plus, 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 Plus

El Formulario que comienza en la siguiente página proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos cubiertos por Banner Medicare Advantage Plus. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 93.

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 Plus tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

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) 549-1859 (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) 549-1859, TTY 711.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (844) 549-1859, 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: Brecha de 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 de paso. 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
<i>amphotericin b</i>	4	B/D PA; MO
<i>caspofungin intravenous recon soln 50 mg</i>	5	
<i>caspofungin intravenous recon soln 70 mg</i>	4	
<i>clotrimazole mucous membrane</i>	2	MO
CRESEMBA	5	PA
<i>fluconazole</i>	2	MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/50 ml, 400 mg/200 ml</i>	4	PA
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml</i>	4	PA; MO
<i>flucytosine</i>	5	MO
<i>griseofulvin microsize</i>	4	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	4	MO
<i>itraconazole oral capsule</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>itraconazole oral solution</i>	4	MO
<i>ketoconazole oral</i>	2	MO
<i>micafungin</i>	5	MO
NOXAFIL ORAL SUSPENSION	5	PA; MO; QL (630 per 30 days)
<i>nystatin oral</i>	2	MO
<i>posaconazole oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	5	PA; MO; QL (96 per 30 days)
<i>terbinafine hcl oral</i>	2	MO
<i>voriconazole intravenous</i>	5	PA; MO
<i>voriconazole oral suspension for reconstitution</i>	5	PA; MO
<i>voriconazole oral tablet</i>	4	PA; MO
AGENTES DE LAS VÍAS URINARIAS		
<i>methenamine hippurate</i>	2	MO
<i>methenamine mandelate</i>	2	MO
<i>nitrofurantoin</i>	4	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	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
<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst</i>	3	MO
<i>trimethoprim</i>	2	MO
ANTIINFECCIOSOS VARIOS		
<i>albendazole</i>	5	MO
<i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>	4	PA; MO
ARIKAYCE	5	PA; LA
<i>atovaquone</i>	5	MO
<i>atovaquone-proguanil</i>	2	MO
<i>aztreonam</i>	4	PA; MO
<i>bacitracin intramuscular</i>	4	
BENZNIDAZOLE	3	MO
CAYSTON	5	PA; MO; LA; QL (84 per 28 days)
<i>chloramphenicol sod succinate</i>	4	
<i>chloroquine phosphate</i>	2	MO
<i>clindamycin hcl</i>	2	MO
<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	4	PA; MO
<i>clindamycin pediatric</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate injection</i>	4	PA; MO
<i>clindamycin phosphate intravenous solution 600 mg/4 ml</i>	4	PA; MO
COARTEM	4	MO
<i>colistin (colistimethate na)</i>	4	PA; MO
<i>dapsone oral</i>	3	MO
DAPTO MYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG	5	MO
<i>daptomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	5	MO
EMVERM	5	MO
<i>ertapenem</i>	4	PA; MO; QL (14 per 14 days)
<i>ethambutol</i>	2	MO
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/50 ml</i>	4	PA; MO
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 80 mg/100 ml</i>	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
<i>gentamicin injection solution 40 mg/ml</i>	4	PA; MO
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>	4	PA; MO
<i>hydroxychloroquine oral tablet 200 mg</i>	2	MO
<i>imipenem-cilastatin</i>	4	PA; MO
IMPAVIDO	5	PA; MO
<i>isoniazid injection</i>	4	
<i>isoniazid oral</i>	2	MO
<i>ivermectin oral</i>	2	MO
<i>lincomycin</i>	4	PA
<i>linezolid in dextrose 5%</i>	4	PA
<i>linezolid oral suspension for reconstitution</i>	5	MO
<i>linezolid oral tablet</i>	4	MO
<i>linezolid-0.9% sodium chloride</i>	4	PA
<i>mefloquine</i>	2	MO
<i>meropenem intravenous recon soln 1 gram</i>	4	PA; MO; QL (30 per 10 days)
<i>meropenem intravenous recon soln 500 mg</i>	4	PA; MO; QL (10 per 10 days)
<i>metro i.v.</i>	4	PA; MO
<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	4	PA; MO
<i>metronidazole oral tablet</i>	2	MO
<i>neomycin</i>	2	MO
<i>nitazoxanide</i>	5	MO
<i>paromomycin</i>	4	MO
PASER	3	MO
<i>pentamidine inhalation</i>	4	B/D PA; MO; QL (1 per 28 days)
<i>pentamidine injection</i>	4	MO
<i>praziquantel</i>	4	MO
PRIFTIN	3	MO
PRIMAQUINE	3	MO
<i>pyrazinamide</i>	4	MO
<i>pyrimethamine</i>	5	PA; MO
<i>quinine sulfate</i>	4	MO
<i>rifabutin</i>	4	MO
<i>rifampin intravenous</i>	4	MO
<i>rifampin oral</i>	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
<i>tigecycline</i>	5	PA; MO
<i>tinidazole</i>	2	MO
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE	5	MO; QL (224 per 28 days)
<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	5	B/D PA; MO; QL (280 per 28 days)
<i>tobramycin inhalation</i>	5	B/D PA; MO; QL (224 per 28 days)
<i>tobramycin sulfate injection recon soln</i>	4	PA
<i>tobramycin sulfate injection solution</i>	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)
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg, 750 mg</i>	4	PA; MO; QL (20 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 10 gram</i>	4	PA; QL (2 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 5 gram</i>	4	PA; QL (4 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	4	PA; MO; QL (10 per 10 days)
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>	4	PA; MO; QL (40 per 10 days)
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>	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		
<i>abacavir</i>	2	MO
<i>abacavir-lamivudine</i>	3	MO
<i>acyclovir oral capsule</i>	2	MO
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>acyclovir oral tablet</i>	2	MO
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	4	B/D PA; MO
<i>adefovir</i>	4	MO
<i>amantadine hcl</i>	2	MO
APRETUDE	5	
APTIVUS	5	MO
<i>atazanavir</i>	4	MO
BARACLUDE ORAL SOLUTION	5	MO
BIKTARVY	5	MO
CABENUVA	5	MO
<i>cidofovir</i>	5	B/D PA; MO
CIMDUO	5	MO
COMPLERA	5	MO
DELSTRIGO	5	MO
DESCOVY	5	MO
DOVATO	5	MO
EDURANT	5	MO
<i>efavirenz oral capsule 200 mg</i>	4	MO
<i>efavirenz oral capsule 50 mg</i>	2	MO
<i>efavirenz oral tablet</i>	4	MO
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofovir</i>	5	MO
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disop</i>	5	MO
<i>emtricitabine</i>	2	MO
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i>	5	MO
EMTRIVA ORAL SOLUTION	3	MO
<i>entecavir</i>	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
<i>etravirine</i>	5	MO
EVOTAZ	5	MO
<i>famciclovir</i>	2	MO
<i>fosamprenavir</i>	5	MO
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	MO
<i>ganciclovir sodium</i>	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
<i>lamivudine</i>	3	MO
<i>lamivudine-zidovudine</i>	3	MO
LEXIVA ORAL SUSPENSION	4	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral solution</i>	4	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet</i>	3	MO
<i>maraviroc</i>	5	MO
<i>nevirapine oral suspension</i>	4	
<i>nevirapine oral tablet</i>	3	MO
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr</i>	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
<i>oseltamivir</i>	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
<i>ribavirin oral capsule</i>	3	
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	3	MO
<i>rimantadine</i>	2	MO
<i>ritonavir</i>	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
<i>stavudine oral capsule</i>	3	MO
STRIBILD	5	MO
SYMTUZA	5	MO
SYNAGIS	5	MO; LA
TEMIXYS	5	MO
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	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
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>valacyclovir oral tablet 500 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>valganciclovir oral recon soln</i>	5	MO
<i>valganciclovir oral tablet</i>	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
<i>zidovudine</i>	2	MO
CEFALOSPORINAS		
<i>cefaclor oral capsule</i>	2	MO
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 375 mg/5 ml</i>	2	
<i>cefaclor oral tablet extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>cefadroxil oral capsule</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral tablet</i>	2	MO
<i>cefazolin in dextrose (iso-osm) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i>	4	MO
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 500 mg</i>	4	MO
<i>cefazolin injection recon soln 10 gram, 100 gram, 300 g</i>	4	
<i>cefazolin intravenous</i>	4	
<i>cefdinir</i>	2	MO
<i>cefepime in dextrose, iso-osm</i>	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
<i>cefepime injection</i>	4	MO
<i>cefixime</i>	4	MO
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	4	PA
<i>cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	4	PA; MO
<i>cefoxitin intravenous recon soln 10 gram</i>	4	PA
<i>cefpodoxime</i>	2	MO
<i>cefprozil</i>	2	MO
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	4	PA; MO
<i>ceftazidime injection recon soln 6 gram</i>	4	PA
<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os</i>	4	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	4	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 10 gram</i>	4	
<i>ceftriaxone intravenous</i>	4	MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	2	MO
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	4	PA; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>	4	PA; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 7.5 gram</i>	4	PA
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	MO
<i>cephalexin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
SUPRAX ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 500 MG/5 ML	4	
SUPRAX ORAL TABLET,CHEWABLE	4	MO
<i>tazicef injection</i>	4	PA; MO
<i>tazicef intravenous</i>	4	PA
TEFLARO	5	PA; MO
ERITROMICINAS/OTROS MACRÓLIDOS		
<i>azithromycin intravenous</i>	4	PA; MO
<i>azithromycin oral packet</i>	2	MO
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>azithromycin oral tablet 250 mg (6 pack), 500 mg (3 pack)</i>	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
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg, 600 mg</i>	2	MO
<i>clarithromycin</i>	2	MO
<i>e.e.s. 400 oral tablet</i>	4	MO
<i>ery-tab oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg</i>	4	MO
<i>erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg</i>	4	MO
ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	4	PA; MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	4	
<i>erythromycin oral</i>	4	MO
PENICILINAS		
<i>amoxicillin oral capsule</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral tablet</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable</i>	2	MO
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	2	MO
<i>ampicillin sodium injection</i>	4	PA; MO
<i>ampicillin sodium intravenous</i>	4	PA
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 3 gram</i>	4	PA; MO
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 15 gram</i>	4	PA
<i>ampicillin-sulbactam intravenous</i>	4	PA
BICILLIN C-R	3	PA; MO
BICILLIN L-A	4	PA; MO
<i>dicloxacillin</i>	2	MO
<i>nafcillin in dextrose iso-osm</i>	4	PA
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	4	PA; MO
<i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>	5	PA
<i>nafcillin intravenous recon soln 2 gram</i>	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
<i>oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 1 gram/50 ml</i>	4	PA
<i>oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 2 gram/50 ml</i>	4	PA; MO
<i>oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram</i>	4	PA
<i>oxacillin injection recon soln 2 gram</i>	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
<i>penicillin g potassium</i>	4	PA; MO
<i>penicillin g procaine</i>	4	PA; MO
<i>penicillin g sodium</i>	4	PA; MO
<i>penicillin v potassium</i>	2	MO
<i>pfiberpen-g</i>	4	PA
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 40.5 gram</i>	4	
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram</i>	4	MO
QUINOLONAS		
CIPRO ORAL SUSPENSION,MICROCAPSULE RECON	4	
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 750 mg</i>	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; CG
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	4	PA; MO
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml</i>	4	PA
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i>	4	PA; MO
<i>levofloxacin intravenous</i>	4	PA; MO
<i>levofloxacin oral</i>	2	MO
<i>moxifloxacin oral</i>	2	MO
<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>	4	PA; MO
<i>ofloxacin oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	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
monodoxine 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
<i>lidocaine (pf) in d7.5w</i>	2	
<i>lidocaine (pf) intravenous</i>	2	
<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)</i>	2	
<i>mexiletine</i>	2	MO
<i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	2	MO
<i>procainamide injection</i>	2	
<i>propafenone oral capsule,extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>propafenone oral tablet</i>	2	MO
<i>quinidin sulfate oral tablet</i>	2	MO
<i>sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	2	MO
<i>sorine oral tablet 240 mg</i>	2	
<i>sotalol af</i>	2	
<i>sotalol oral</i>	2	MO
AGENTES CARDIOVASCULARES VARIOS		
<i>cardioplegic soln</i>	2	
CORLANOR ORAL SOLUTION	3	QL (450 per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>digitek</i>	2	MO
<i>digox</i>	2	MO
<i>digoxin oral solution</i>	3	MO
<i>digoxin oral tablet</i>	2	MO
<i>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)</i>	2	B/D PA
<i>dobutamine intravenous solution 250 mg/20 ml (12.5 mg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>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)</i>	2	B/D PA
<i>dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 800 mg/250 ml (3,200 mcg/ml)</i>	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
<i>icosapent ethyl</i>	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)
<i>lovastatin oral tablet 10 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
NEXLETOL	3	PA; MO
NEXLIZET	3	PA; MO
<i>niacin oral tablet 500 mg</i>	2	MO
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	2	MO
<i>pravastatin</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>prevalite</i>	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)
<i>rosuvastatin</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin oral tablet</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
VASCEPA	3	MO
NITRATOS		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide mononitrate</i>	1	MO; CG
<i>nitro-bid</i>	2	MO
<i>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)</i>	2	B/D PA
<i>nitroglycerin intravenous</i>	2	B/D PA
<i>nitroglycerin sublingual</i>	2	MO
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	2	MO
<i>nitroglycerin translingual</i>	4	MO
TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO		
<i>acebutolol</i>	2	MO
<i>aliskiren</i>	4	MO
<i>amiloride</i>	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
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>amlodipine</i>	1	MO; CG
<i>amlodipine-benazepril</i>	1	MO; CG
<i>amlodipine-olmesartan</i>	2	MO
<i>amlodipine-valsartan</i>	1	MO; CG
<i>amlodipine-valsartan-hcthiazid</i>	2	MO
<i>atenolol</i>	1	MO; CG
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	2	MO
<i>benazepril</i>	1	MO; CG
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO; CG
<i>betaxolol oral</i>	3	MO
BIDIL	3	MO; QL (180 per 30 days)
<i>bisoprolol fumarate</i>	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	1	MO; CG
<i>bumetanide</i>	2	MO
BYSTOLIC	3	MO
<i>candesartan</i>	2	MO
<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	2	MO
<i>captopril</i>	2	MO
<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>cartia xt</i>	2	MO
<i>carvedilol</i>	1	MO; CG
<i>chlorothiazide sodium</i>	2	MO
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	MO
<i>clonidine</i>	4	MO; QL (4 per 28 days)
<i>clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)</i>	2	
<i>clonidine hcl oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>diltiazem hcl intravenous</i>	2	
<i>diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr</i>	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	
ethacrynone 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
<i>mannitol 20 %</i>	2	
<i>mannitol 25 % intravenous solution</i>	2	MO
<i>matzim la</i>	2	MO
<i>methyldopa</i>	2	MO
<i>metolazone</i>	2	MO
<i>metoprolol succinate</i>	1	MO; CG
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i>	2	MO
<i>metoprolol tartrate intravenous solution</i>	2	
<i>metoprolol tartrate oral</i>	1	MO; CG
<i>metyrosine</i>	5	PA; MO
<i>minoxidil oral</i>	2	MO
<i>moexipril</i>	1	MO; CG
<i>nadolol</i>	2	MO
<i>nebivolol</i>	2	
<i>nicardipine intravenous solution</i>	2	
<i>nicardipine oral</i>	4	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr</i>	2	MO
<i>nimodipine</i>	4	MO
<i>nisoldipine</i>	4	MO
<i>olmesartan</i>	1	MO; CG
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazid</i>	2	MO
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO; CG
<i>osmitrol 20 %</i>	2	
<i>perindopril erbumine</i>	1	MO; CG
<i>phentolamine</i>	2	
<i>pindolol</i>	3	MO
<i>prazosin</i>	2	MO
<i>propranolol intravenous</i>	2	
<i>propranolol oral capsule,extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>propranolol oral solution</i>	2	MO
<i>propranolol oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>propranolol-hydrochlorothiazid</i>	2	MO
<i>quinapril</i>	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
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO; CG
<i>ramipril</i>	1	MO; CG
<i>spironolactone</i>	1	MO; CG
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i>	2	MO
<i>taztia xt</i>	2	MO
TEKTURN A HCT	3	MO
<i>telmisartan</i>	2	MO
<i>telmisartan-amlodipine</i>	2	MO
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>	2	MO
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>terazosin oral capsule 10 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
<i>tiadylt er</i>	2	MO
<i>timolol maleate oral</i>	2	MO
<i>torsemide oral</i>	2	MO
<i>trandolapril</i>	1	MO; CG
<i>trandolapril-verapamil</i>	2	MO
<i>treprostinil sodium</i>	5	PA; MO; LA
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg</i>	1	MO; CG
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet</i>	1	MO; CG
UPTRAVI ORAL	5	PA; MO; LA
<i>valsartan oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO; CG
<i>veletri</i>	2	B/D PA; MO
<i>verapamil intravenous</i>	2	
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct</i>	2	MO
<i>verapamil oral capsule, ext rel. pellets 24 hr</i>	2	MO
<i>verapamil oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>verapamil oral tablet extended release</i>	2	MO
TRATAMIENTO DE COAGULACIÓN		
<i>aminocaproic acid intravenous</i>	2	MO
<i>aminocaproic acid oral</i>	5	MO
<i>aspirin-dipyridamole</i>	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
<i>clopidogrel oral tablet 300 mg</i>	2	MO
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>dipyridamole intravenous</i>	2	PA
<i>dipyridamole oral</i>	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
<i>enoxaparin subcutaneous solution</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	4	MO; QL (28 per 28 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml</i>	4	MO; QL (22.4 per 28 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 30 mg/0.3 ml, 60 mg/0.6 ml</i>	4	MO; QL (16.8 per 28 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 40 mg/0.4 ml</i>	4	MO; QL (11.2 per 28 days)
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml</i>	5	MO
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml</i>	4	MO
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml)</i>	3	
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml (100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) in nacl (pf)</i>	3	
<i>heparin (porcine) injection cartridge</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) injection solution</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) injection syringe 5,000 unit/ml</i>	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	
<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml</i>	3	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 1,000 unit/ml</i>	3	
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 5,000 unit/0.5 ml</i>	3	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection syringe 5,000 unit/0.5 ml</i>	3	MO
HEPARIN, PORCINE (PF) INJECTION SYRINGE 5,000 UNIT/ML	3	
HEPARIN, PORCINE (PF) SUBCUTANEOUS	3	MO
<i>jantoven</i>	1	MO; CG
MULPLETA	5	PA; MO
NPLATE	5	MO
<i>pentoxifylline</i>	2	MO
<i>prasugrel</i>	2	MO
PROMACTA	5	PA; MO; LA
<i>protamine</i>	2	
<i>warfarin</i>	1	MO; CG
XARELTO	3	MO
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START	3	MO
GASTROENTEROLOGÍA		
AGENTES GASTROINTESTINALES		
VARIOS		
<i>alosetron</i>	5	PA; MO
<i>aprepitant</i>	4	B/D PA; MO
<i>balsalazide</i>	2	MO
<i>betaine</i>	5	MO
<i>budesonide oral capsule, delayed, extend.release</i>	4	MO
<i>budesonide oral tablet, delayed and ext.release</i>	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
<i>compro</i>	2	MO
<i>constulose</i>	2	MO
CORTIFOAM	3	MO
CREON	3	MO
<i>cromolyn oral</i>	4	MO
CYSTADANE	5	
<i>dimenhydrinate injection solution</i>	2	MO
DIPENTUM	5	MO
<i>dronabinol</i>	4	B/D PA; MO
<i>droperidol injection solution</i>	2	MO
EMEND ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	4	B/D PA
ENTYVIO	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
<i>enulose</i>	2	MO
<i>fosaprepitant</i>	2	MO
GATTEX 30-VIAL	5	PA; MO
GATTEX ONE-VIAL	5	PA; MO
<i>gavilyte-c</i>	2	MO
<i>gavilyte-g</i>	2	MO
<i>gavilyte-n</i>	2	MO
<i>generlac</i>	2	MO
<i>gransetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	2	MO
<i>gransetron hcl intravenous</i>	2	MO
<i>gransetron hcl oral</i>	2	B/D PA; MO
<i>hydrocortisone rectal</i>	4	MO
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator</i>	2	MO
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	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
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml (15 ml), 20 gram/30 ml</i>	2	
LINZESS	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	2	MO
<i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets)</i>	4	MO
<i>mesalamine oral capsule, extended release</i>	5	
<i>mesalamine oral capsule,extended release 24hr</i>	4	MO
<i>mesalamine oral tablet,delayed release (dr/rec)</i>	4	MO
<i>mesalamine rectal</i>	4	MO
<i>mesalamine with cleansing wipe</i>	4	MO
<i>metoclopramide hcl injection solution</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl injection syringe</i>	2	
<i>metoclopramide hcl oral solution</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	1	MO; CG
MOTTEGRITY	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)
<i>ondansetron</i>	2	B/D PA; MO
<i>ondansetron hcl (pf)</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl intravenous</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>palonosetron intravenous solution 0.25 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>palonosetron intravenous syringe</i>	2	
<i>peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram</i>	2	MO
<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i>	4	MO
<i>peg-electrolyte</i>	2	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 250 MG	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 500 MG	5	MO
<i>prochlorperazine</i>	2	MO
<i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>	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
<i>prochlorperazine maleate oral</i>	2	MO
<i>procto-med hc</i>	2	MO
<i>procto-pak</i>	2	MO
<i>proctosol hc topical</i>	2	MO
<i>proctozone-hc</i>	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
<i>scopolamine base</i>	4	MO
SUCRAID	5	PA
<i>sulfasalazine</i>	2	MO
TRULANCE	3	MO
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	3	MO
<i>ursodiol oral tablet</i>	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

<i>atropine injection solution 0.4 mg/ml</i>	2	
<i>atropine injection syringe 0.05 mg/ml, 0.1 mg/ml</i>	2	
<i>dicyclomine intramuscular</i>	2	MO
<i>dicyclomine oral capsule</i>	2	MO
<i>dicyclomine oral solution</i>	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
<i>dicyclomine oral tablet</i>	2	MO
<i>diphenoxylate-atropine</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate injection</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	3	MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1.5 mg</i>	3	
<i>loperamide oral capsule</i>	2	MO
<i>opium tincture</i>	2	MO
TRATAMIENTO DE ÚLCERAS		
<i>cimetidine</i>	2	MO
<i>cimetidine hcl oral</i>	2	MO
<i>esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	2	MO
<i>esomeprazole sodium intravenous recon soln 40 mg</i>	2	
<i>famotidine (pf)</i>	2	MO
<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	2	MO
<i>famotidine intravenous</i>	2	MO
<i>famotidine oral suspension</i>	2	MO
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; CG
<i>lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 30 mg</i>	2	MO
<i>misoprostol</i>	3	MO
<i>nizatidine oral capsule</i>	2	
<i>omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	1	MO; CG
<i>pantoprazole intravenous</i>	2	MO
<i>pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg</i>	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
PROCIT 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
PROCIT 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
IMOVOX 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	
PREHEVBRIOS (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	
ROTAQUE 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/INMUNODEPRESORES

AGENTES COADYUVANTES

<i>dexrazoxane hcl</i>	5	B/D PA; MO
ELITEK	5	MO
KEPIVANCE	5	
KHAPZORY	5	B/D PA
<i>leucovorin calcium oral</i>	3	MO
<i>levoleucovorin calcium intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO
<i>levoleucovorin calcium intravenous solution</i>	5	B/D PA
<i>mesna</i>	2	B/D PA; MO
MESNEX ORAL	5	MO
VISTOGARD	5	PA
XGEVA	5	B/D PA; MO

MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES

<i>abiraterone oral tablet 250 mg</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>abiraterone oral tablet 500 mg</i>	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)
<i>anastrozole</i>	2	MO
ARRANON	5	B/D PA; MO
<i>arsenic trioxide intravenous solution 1 mg/ml</i>	5	B/D PA
<i>arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml</i>	5	B/D PA; MO
ARZERRA	5	B/D PA; MO
ASPARLAS	5	PA
AYVAKIT	5	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>azacitidine</i>	5	B/D PA; MO
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>azathioprine sodium</i>	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
<i>bexarotene oral</i>	5	PA; MO
<i>bicalutamide</i>	2	MO
BLENREP	5	PA
<i>bleomycin</i>	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
<i>bortezomib injection recon soln 3.5 mg</i>	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
<i>busulfan</i>	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)
<i>carboplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>carmustine</i>	5	B/D PA; MO
<i>cisplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>cladribine</i>	5	B/D PA; MO
<i>clofarabine</i>	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)
<i>cyclophosphamide intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET	3	B/D PA; MO
<i>cyclosporine intravenous</i>	2	B/D PA
<i>cyclosporine modified oral capsule</i>	2	B/D PA; MO
<i>cyclosporine modified oral solution</i>	2	B/D PA
<i>cyclosporine oral capsule</i>	2	B/D PA; MO
CYRAMZA	5	B/D PA; MO
<i>cytarabine</i>	2	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 20 mg/ml</i>	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
<i>dacarbazine</i>	2	B/D PA; MO
<i>dactinomycin</i>	2	B/D PA
DANYELZA	5	PA
DARZALEX	5	B/D PA; MO; LA
<i>daunorubicin intravenous solution</i>	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)
<i>decitabine</i>	5	B/D PA; MO
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	5	B/D PA
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml)</i>	5	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous recon soln 10 mg</i>	2	B/D PA
<i>doxorubicin intravenous recon soln 50 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous solution 2 mg/ml</i>	2	B/D PA
<i>doxorubicin, peg-liposomal</i>	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
<i>epirubicin intravenous solution 200 mg/100 ml</i>	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)
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ERWINASE	5	B/D PA
ETOPOPHOS	4	B/D PA; MO
<i>etoposide intravenous</i>	2	B/D PA; MO
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet</i>	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
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension</i>	5	PA; MO
<i>everolimus (immunosuppressive)</i>	5	B/D PA; MO
<i>exemestane</i>	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
<i>flouxuridine</i>	2	B/D PA
<i>fludarabine intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>fludarabine intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 500 mg/10 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>fluorouracil intravenous solution 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml</i>	2	B/D PA
<i>flutamide</i>	2	MO
FOLOTYN	5	B/D PA; MO
FOTIVDA	5	PA; LA; QL (21 per 28 days)
<i>fulvestrant</i>	5	B/D PA; MO
GAVRETO	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
GAZYVA	5	B/D PA; MO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 2 gram</i>	2	B/D PA
<i>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)</i>	2	B/D PA; MO
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	3	B/D PA
<i>genograf</i>	2	B/D PA; MO
GILOTRIF	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
HALAVEN	5	B/D PA; MO
<i>hydroxyurea</i>	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)
<i>idarubicin</i>	2	B/D PA; MO
IDHIFA	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
<i>ifosfamide intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>ifosfamide intravenous solution 3 gram/60 ml</i>	2	B/D PA
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i>	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
IMBRUICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
IMBRUICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
IMBRUICA 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)
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>irinotecan intravenous solution 300 mg/15 ml, 500 mg/25 ml</i>	5	B/D PA
<i>irinotecan intravenous solution 40 mg/2 ml</i>	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
<i>lapatinib</i>	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>lenalidomide</i>	5	PA; MO; LA; QL (28 per 28 days)
LENVIMA	5	PA; MO
<i>letrozole</i>	2	MO
LEUKERAN	5	MO
<i>leuprolide subcutaneous kit</i>	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	
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml)</i>	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
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	5	PA; MO
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	4	PA; MO
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)</i>	4	PA; MO
<i>octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)</i>	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)
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 50 mg</i>	2	B/D PA
<i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous solution 200 mg/40 ml</i>	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)
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	5	B/D PA
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg</i>	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)
<i>romidepsin intravenous recon soln</i>	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
<i>sirolimus oral solution</i>	5	B/D PA; MO
<i>sirolimus oral tablet</i>	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)
<i>sunitinib</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
SYNRIBO	5	B/D PA
TABLOID	4	MO
TABRECTA	5	PA; MO
<i>tacrolimus oral</i>	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)
<i>tamoxifen</i>	2	MO
TARGETIN 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
<i>temsirolimus</i>	5	B/D PA; MO
TEPMETKO	5	PA; LA
THALOMID	5	PA; MO
<i>thiotepa injection recon soln 100 mg</i>	5	B/D PA
<i>thiotepa injection recon soln 15 mg</i>	5	B/D PA; MO
TIBSOVO	5	PA
TIVDAK	5	PA; MO
<i>toposar</i>	2	B/D PA; MO
<i>topotecan intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO
<i>topotecan intravenous solution 4 mg/4 ml (1 mg/ml)</i>	5	B/D PA; MO
<i>toremifene</i>	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
<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	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
<i>valrubicin</i>	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)
<i>vinblastine</i>	2	B/D PA; MO
<i>vincasar pfs</i>	2	B/D PA; MO
<i>vincristine</i>	2	B/D PA; MO
<i>vinorelbine</i>	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)
YEROVY	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		
<i>benztropine injection</i>	2	MO
<i>benztropine oral</i>	1	PA; MO; CG
<i>bromocriptine</i>	4	MO
<i>carbidopa</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	4	MO
<i>entacapone</i>	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
<i>pramipexole oral tablet</i>	2	MO
<i>rasagiline</i>	4	MO
<i>ropinirole oral tablet</i>	2	MO
<i>ropinirole oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
<i>selegiline hcl</i>	2	MO
ANALGÉSICOS NARCÓTICOS		
<i>acetaminophen-caff-dihydrocod oral capsule</i>	2	MO; QL (300 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml</i>	2	QL (4500 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>	2	MO; QL (4500 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
BELBUCA	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine hcl injection syringe</i>	2	
<i>buprenorphine hcl sublingual</i>	2	MO
<i>buprenorphine transdermal patch</i>	4	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>endocet</i>	3	MO; QL (360 per 30 days)
<i>fentanyl citrate (pf) injection solution</i>	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
<i>oxaprozin</i>	4	MO
<i>piroxicam</i>	3	MO
<i>salsalate</i>	1	MO; CG
<i>sulindac</i>	2	MO
<i>tramadol oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen</i>	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)
<i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral suspension 200 mg/10 ml</i>	2	
<i>carbamazepine oral tablet</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral tablet, chewable</i>	2	MO
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	4	MO
<i>clobazam oral suspension</i>	4	PA; MO; QL (480 per 30 days)
<i>clobazam oral tablet</i>	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	2	MO; QL (300 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg</i>	2	MO; QL (300 per 30 days)
DIACOMIT	5	PA; LA
<i>diazepam rectal</i>	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
<i>divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle</i>	2	
<i>divalproex oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>divalproex oral tablet,delayed release (dr/rec)</i>	2	MO
EPIDIOLEX	5	PA; MO; LA
<i>epitol</i>	2	MO
EPRONTIA	4	PA; MO
<i>ethosuximide</i>	2	MO
<i>felbamate oral suspension</i>	5	MO
<i>felbamate oral tablet</i>	4	MO
FINTEPLA	5	PA; LA; QL (360 per 30 days)
<i>fosphenytoin</i>	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)
<i> gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg</i>	1	MO; CG; QL (270 per 30 days)
<i> gabapentin oral capsule 300 mg</i>	1	MO; CG; QL (360 per 30 days)
<i> gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	MO; QL (2160 per 30 days)
<i> gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)</i>	2	QL (2160 per 30 days)
<i> gabapentin oral tablet 600 mg</i>	1	MO; CG; QL (180 per 30 days)
<i> gabapentin oral tablet 800 mg</i>	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)
<i> lacosamide intravenous</i>	3	MO; QL (1200 per 30 days)
<i> lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i> lacosamide oral tablet 50 mg</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i> lamotrigine oral tablet</i>	1	MO; CG
<i> lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk</i>	4	MO
<i> lamotrigine oral tablet extended release 24hr</i>	4	MO
<i> lamotrigine oral tablet, chewable dispersible</i>	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
<i>lamotrigine oral tablet,disintegrating</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablets,dose pack</i>	4	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 500 mg/100 ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,500 mg/100 ml</i>	2	
<i>levetiracetam intravenous</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral solution 500 mg/5 ml (5 ml)</i>	2	
<i>levetiracetam oral tablet</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
NAYZILAM	5	PA; MO; QL (10 per 30 days)
<i>oxcarbazepine oral suspension</i>	4	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet</i>	3	MO
<i>phenobarbital oral elixir</i>	2	PA; MO
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 30 mg, 60 mg</i>	2	PA
<i>phenobarbital oral tablet 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	2	PA; MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml</i>	2	MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 65 mg/ml</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 100 mg/4 ml</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>phenytoin oral tablet,chewable</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium intravenous solution</i>	2	
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	3	MO; QL (90 per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin oral solution</i>	3	MO; QL (900 per 30 days)
<i>primidone</i>	2	MO
<i>roweepra oral tablet 500 mg</i>	2	MO
<i>rufinamide</i>	5	PA; MO
SPRITAM	4	MO
<i>subvenite</i>	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
<i>subvenite starter (blue) kit</i>	4	MO
<i>subvenite starter (green) kit</i>	4	MO
<i>subvenite starter (orange) kit</i>	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)
<i>tiagabine</i>	4	MO
<i>topiramate oral capsule, sprinkle</i>	2	PA; MO
<i>topiramate oral tablet</i>	1	PA; MO; CG
<i>valproate sodium</i>	2	MO
<i>valproic acid</i>	2	MO
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)</i>	2	
VALTOCO	5	PA; MO; QL (10 per 30 days)
<i>vigabatrin</i>	5	MO; LA
<i>vigadron</i>	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)
<i>zonisamide</i>	2	PA; MO
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS		
ABILIFY MAINTENA	5	MO; QL (1 per 28 days)
<i>amitriptyline</i>	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
<i>amoxapine</i>	3	MO
<i>aripiprazole oral solution</i>	4	MO
<i>aripiprazole oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet,disintegrating</i>	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)
<i>armodafinil</i>	4	PA; MO
<i>asenapine maleate</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>buspirone</i>	2	MO
CAPLYTA	5	MO; QL (30 per 30 days)
<i>chlorpromazine injection</i>	2	MO
<i>chlorpromazine oral concentrate</i>	5	MO
<i>chlorpromazine oral tablet</i>	4	MO
<i>citalopram oral solution</i>	3	MO
<i>citalopram oral tablet</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>clomipramine</i>	4	MO
<i>clonidine hcl oral tablet extended release 12 hr</i>	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)
<i>flumazenil</i>	2	
<i>fluoxetine (pmdd) oral tablet 10 mg</i>	2	QL (240 per 30 days)
<i>fluoxetine (pmdd) oral tablet 20 mg</i>	2	QL (120 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 20 mg</i>	1	MO; CG; QL (90 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 40 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule,delayed release(dr/ec)</i>	2	MO; QL (4 per 28 days)
<i>fluoxetine oral solution</i>	2	MO
<i>fluoxetine oral tablet 10 mg</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
<i>fluoxetine oral tablet 20 mg</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluphenazine decanoate</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl</i>	4	MO
<i>fluvoxamine oral capsule,extended release 24hr</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
FORFIVO XL	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>haloperidol</i>	1	MO; CG
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml</i>	2	MO
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 50 mg/ml(1ml)</i>	2	
<i>haloperidol lactate injection</i>	2	MO
<i>haloperidol lactate intramuscular</i>	2	
<i>haloperidol lactate oral</i>	2	MO
HETLIOZ	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>imipramine hcl</i>	4	MO
<i>imipramine pamoate</i>	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)
<i>lithium carbonate</i>	1	MO; CG
<i>lorazepam injection solution</i>	2	PA; MO
<i>lorazepam injection syringe 2 mg/ml</i>	2	PA; MO
<i>lorazepam intensol</i>	2	PA; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral concentrate</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>loxapine succinate</i>	2	MO
<i>maprotiline</i>	2	MO
MARPLAN	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet,chewable</i>	4	MO
<i>mirtazapine oral tablet</i>	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
<i>mirtazapine oral tablet,disintegrating</i>	2	MO
<i>modafinil</i>	2	PA; MO
<i>molindone</i>	2	MO
<i>nefazodone</i>	2	MO
<i>nortriptyline</i>	2	MO
NUPLAZID	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular</i>	4	MO
<i>olanzapine oral</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine-fluoxetine</i>	4	MO
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral suspension</i>	4	MO
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
PAXIL ORAL SUSPENSION	4	MO
<i>perphenazine</i>	2	MO
PERSERIS	5	MO; QL (1 per 30 days)
<i>phenelzine</i>	3	MO
<i>pimozide</i>	4	MO
<i>protriptyline</i>	4	MO
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>ramelteon</i>	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)
<i>risperidone oral solution</i>	2	MO
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
SECUADO	5	MO; QL (30 per 30 days)
<i>sertraline oral concentrate</i>	2	MO
<i>sertraline oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
<i>sertraline oral tablet 25 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>thioridazine</i>	3	MO
<i>thiothixene</i>	2	MO
<i>tranylcypromine</i>	4	MO
<i>trazodone</i>	1	MO; CG
<i>trifluoperazine</i>	2	MO
<i>trimipramine</i>	4	MO
TRINTELLIX	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 75 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet extended release 24hr</i>	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)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	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
<i>ziprasidone hcl</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i>	4	MO
<i>zolpidem oral tablet</i>	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		
<i>baclofen oral tablet</i>	2	MO
<i>cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	4	PA; MO
<i>dantrolene intravenous</i>	2	
<i>dantrolene oral</i>	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
<i>neostigmine methylsulfate intravenous solution</i>	2	
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	3	MO
<i>pyridostigmine bromide oral tablet extended release</i>	3	MO
<i>regonol</i>	2	
<i>revonto</i>	2	
<i>tizanidine oral tablet</i>	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)
<i>dihydroergotamine injection</i>	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-cafféine	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/lec) 120 mg	5	PA; MO; QL (14 per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/lec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	5	PA; MO; QL (120 per 180 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/lec) 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
<i>galantamine oral capsule, ext rel. pellets 24 hr</i>	3	MO
<i>galantamine oral solution</i>	4	MO
<i>galantamine oral tablet</i>	3	MO
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	5	PA; QL (12 per 28 days)
<i>glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (12 per 28 days)
LEMTRADA	5	PA; MO; QL (6 per 365 days)
<i>memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr</i>	4	PA; MO
<i>memantine oral solution</i>	3	PA; MO
<i>memantine oral tablet</i>	2	PA; MO
NAMZARIC	3	PA; MO
NUEDEXTA	5	PA; MO
OCREVUS	5	PA; MO; LA; QL (20 per 180 days)
RADICAVA	5	PA
<i>rivastigmine</i>	4	MO
<i>rivastigmine tartrate</i>	3	MO
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TYSABRI	5	PA; MO; LA; QL (15 per 28 days)
VUMERTY	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		
<i>azelastine nasal</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane</i>	1	MO; CG
<i>denta 5000 plus</i>	2	MO
<i>dentagel</i>	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
<i>fluoride (sodium) dental cream</i>	2	
<i>fluoride (sodium) dental gel</i>	2	
<i>fluoride (sodium) dental paste</i>	2	MO
<i>ipratropium bromide nasal</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>oralone</i>	2	MO
<i>periogard</i>	1	MO; CG
PREVIDENT 5000 BOOSTER PLUS	4	MO
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH	4	MO
<i>sf</i>	2	MO
<i>sf 5000 plus</i>	2	MO
<i>sodium fluoride 5000 dry mouth</i>	2	MO
<i>sodium fluoride 5000 plus</i>	2	
<i>sodium fluoride-pot nitrate</i>	2	MO
<i>triamicinolone acetonide dental</i>	2	MO
ESTEROIDES/ANTIBIÓTICOS ÓTICOS		
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear)</i>	2	MO
PREPARACIONES ÓTICAS VARIAS		
<i>acetic acid otic (ear)</i>	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl otic (ear)</i>	4	MO
<i>flac otic oil</i>	4	
<i>fluocinolone acetonide oil</i>	4	MO
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	2	MO
<i>ofloxacin otic (ear)</i>	2	MO
OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA		
ANTICONCEPTIVOS ORALES/AGENTES RELACIONADOS		
<i>altavera (28)</i>	2	MO
<i>alyacen 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>amethyst (28)</i>	2	MO
<i>apri</i>	2	MO
<i>aranelle (28)</i>	2	MO
<i>aubra</i>	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
<i>aubra eq</i>	2	MO
<i>aviane</i>	2	MO
<i>azurette (28)</i>	2	MO
<i>camrese</i>	2	MO
<i>caziant (28)</i>	2	MO
<i>cryselle (28)</i>	2	MO
<i>cyred</i>	2	
<i>cyred eq</i>	2	MO
<i>dasetta 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>daysee</i>	2	MO
<i>desog-e.estradiolle.estriadiol</i>	2	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	2	
<i>drospirenone-e.estriadiol-lm.fa oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	4	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg</i>	2	
<i>elinest</i>	2	MO
<i>emoquette</i>	2	MO
<i>enpresse</i>	2	MO
<i>enskyce</i>	2	MO
<i>estarylla</i>	2	MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	2	
<i>falmina (28)</i>	2	MO
<i>femynor</i>	2	MO
<i>introvale</i>	2	MO
<i>isibloom</i>	2	MO
<i>jasmiel (28)</i>	2	MO
<i>jolessa</i>	2	MO
<i>juleber</i>	2	MO
<i>kalliga</i>	2	
<i>kariva (28)</i>	2	MO
<i>kelnor 1/35 (28)</i>	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
<i>kelnor 1-50 (28)</i>	2	MO
<i>kurvelo (28)</i>	2	MO
<i>l norgestrel-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)</i>	2	
<i>l norgestrel-estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg</i>	2	MO
<i>larin 1.5/30 (21)</i>	2	MO
<i>larin 1/20 (21)</i>	2	MO
<i>larin 24 fe</i>	2	MO
<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	2	MO
<i>larin fe 1/20 (28)</i>	2	MO
<i>larissia</i>	2	MO
<i>lessina</i>	2	MO
<i>levonest (28)</i>	2	MO
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)</i>	2	
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month</i>	2	MO
<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	2	
<i>levora-28</i>	2	MO
<i>lillow (28)</i>	2	MO
<i>loryna (28)</i>	2	MO
<i>low-ogestrel (28)</i>	2	MO
<i>lo-zumandimine (28)</i>	2	MO
<i>lutera (28)</i>	2	MO
<i>marlissa (28)</i>	2	MO
<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	2	MO
<i>microgestin 1/20 (21)</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	2	MO
<i>mili</i>	2	MO
<i>mono-linyah</i>	2	MO
<i>nikki (28)</i>	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
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	MO
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>orsythia</i>	2	MO
<i>philith</i>	2	MO
<i>pimtrea (28)</i>	2	MO
<i>pirmella</i>	2	MO
<i>portia 28</i>	2	MO
<i>reclipsen (28)</i>	2	MO
<i>setlakin</i>	2	MO
<i>sprintec (28)</i>	2	MO
<i>sronyx</i>	2	MO
<i>syeda</i>	2	MO
<i>tarina 24 fe</i>	2	MO
<i>tarina fe 1/20 (28)</i>	2	
<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	2	MO
<i>tilia fe</i>	2	MO
<i>tri-femynor</i>	2	MO
<i>tri-estarrylla</i>	2	MO
<i>tri-legest fe</i>	2	MO
<i>tri-linyah</i>	2	MO
<i>tri-lo-estarrylla</i>	2	MO
<i>tri-lo-marzia</i>	2	MO
<i>tri-lo-sprintec</i>	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
<i>tri-sprintec (28)</i>	2	MO
<i>trivora (28)</i>	2	MO
<i>velivet triphasic regimen (28)</i>	2	MO
<i>vestura (28)</i>	2	MO
<i>vienva</i>	2	MO
<i>viorele (28)</i>	2	MO
<i>wera (28)</i>	2	MO
<i>zovia 1-35 (28)</i>	2	MO
<i>zumandimine (28)</i>	2	MO
ESTRÓGENOS/PROGESTINAS		
<i>amabelz</i>	3	PA; MO
<i>camila</i>	2	MO
CRINONE VAGINAL GEL 4 %	4	MO
CRINONE VAGINAL GEL 8 %	4	PA; MO
<i>deblitane</i>	2	MO
DEPO-SUBQ PROVERA 104	4	MO
<i>dotti</i>	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
DUAVEE	3	MO
<i>errin</i>	2	MO
<i>estradiol oral</i>	4	PA; MO
<i>estradiol transdermal patch semiweekly</i>	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr</i>	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.06 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	3	PA; QL (4 per 28 days)
<i>estradiol vaginal</i>	4	MO
<i>estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	4	MO
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	3	PA; MO
ESTRING	3	MO
<i>fyavolv</i>	4	PA; MO
<i>heather</i>	2	MO
<i>hydroxyprogesterone caproate</i>	5	
<i>incassia</i>	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
<i>jencycla</i>	2	MO
<i>jinteli</i>	4	PA; MO
<i>lyleq</i>	2	MO
<i>lyllana</i>	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<i>lyza</i>	2	
<i>medroxyprogesterone</i>	2	MO
MENEST	3	PA; MO
<i>mimvey</i>	3	PA; MO
<i>nora-be</i>	2	MO
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	2	
<i>norethindrone acetate</i>	2	MO
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg</i>	4	PA
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	4	PA; MO
PREMARIN ORAL	3	MO
PREMARIN VAGINAL	3	MO
PREMPHASE	3	MO
PREMPRO	3	MO
<i>progesterone</i>	2	MO
<i>progesterone micronized</i>	2	MO
<i>sharobel</i>	2	MO
<i>yuvafem</i>	4	MO
OXITÓCICOS		
<i>methergine</i>	4	PA
<i>methylergonovine oral</i>	4	PA
PRODUCTOS OBSTÉTRICOS/GINECOLÓGICOS		
VARIOS		
CLEOCIN VAGINAL SUPPOSITORY	4	MO
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	2	MO
<i>eluryng</i>	4	MO
<i>etonogestrel-ethynodiol dihydrogenned</i>	4	
<i>metronidazole vaginal</i>	3	MO
<i>mifepristone</i>	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	
<i>terconazole</i>	3	MO
<i>tranexamic acid oral</i>	3	MO
<i>vandazole</i>	3	MO
<i>xulane</i>	4	MO
<i>zafemy</i>	4	MO

OFTALMOLOGÍA

AGENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

<i>bromfenac</i>	3	MO
BROMSITE	3	MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>flurbiprofen sodium</i>	2	MO
<i>ketorolac ophthalmic (eye)</i>	2	MO
PROLENSA	3	MO

AGENTES SIMPATICOMIMÉTICOS

ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	3	MO
<i>apraclonidine</i>	3	MO
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %</i>	2	
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %</i>	2	MO
IOPIDINE OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE	4	MO

ANTIBIÓTICOS

<i>ak-poly-bac</i>	2	MO
AZASITE	3	MO
<i>bacitracin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	2	MO
BESIVANCE	3	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>erythromycin ophthalmic (eye)</i>	2	MO; QL (3.5 per 14 days)
<i>gatifloxacin</i>	2	MO
<i>gentak ophthalmic (eye) ointment</i>	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
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO; QL (70 per 30 days)
<i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	3	MO
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous</i>	3	
NATACYN	4	
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	2	MO
<i>neo-polycin</i>	2	MO
<i>ofloxacin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>polycin</i>	2	MO
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>	2	MO
<i>tobramycin ophthalmic (eye)</i>	2	MO; QL (10 per 14 days)
ANTIVIRICOS		
<i>trifluridine</i>	3	MO
ZIRGAN	4	MO
BETABLOQUEANTES		
<i>betaxolol ophthalmic (eye)</i>	3	MO
<i>carteolol</i>	2	MO
<i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO; CG
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution</i>	4	MO
COMBINACIONES DE ESTEROIDES-ANTIBIÓTICOS		
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>neo-polycin hc</i>	2	MO
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT	3	MO; QL (3.5 per 14 days)
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	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
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>	2	MO
EYSUVIS	3	PA; MO; QL (8.3 per 14 days)
<i>fluorometholone</i>	3	MO
INVELTYS	3	MO
<i>loteprednol etabonate</i>	3	MO
OZURDEX	5	MO
<i>prednisolone acetate</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>	2	MO

MEDICAMENTOS ORALES PARA EL GLAUCOMA

<i>acetazolamide</i>	3	MO
<i>acetazolamide sodium</i>	2	MO
<i>methazolamide</i>	4	MO

OTROS MEDICAMENTOS PARA EL GLAUCOMA

<i>brimonidine-timolol</i>	3	
COMBIGAN	3	MO
<i>dorzolamide</i>	2	MO
<i>dorzolamide-timolol</i>	2	MO
<i>latanoprost</i>	1	MO; CG
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	3	MO
<i>miostat</i>	2	
RHOPRESSA	3	MO
ROCKLATAN	3	MO
SIMBRINZA	4	MO
<i>travoprost</i>	3	MO

PRODUCTOS OFTALMOLÓGICOS VARIOS

<i>atropine ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>azelastine ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>balanced salt</i>	2	
<i>bepotastine besilate</i>	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
<i>carglumic acid</i>	5	PA
<i>cevimeline</i>	4	MO
CHEMET	3	PA
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE	4	B/D PA
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	2	MO
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i>	2	
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i>	2	MO
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	2	MO
<i>deferasirox</i>	5	PA; MO
<i>deferiprone</i>	5	PA; MO
<i>deferoxamine</i>	2	B/D PA; MO
<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>	2	
<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i>	2	
<i>dextrose 25 % in water (d25w)</i>	2	
<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>	2	MO
<i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>	2	MO
<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i>	2	
<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i>	2	
<i>dextrose 50 % in water (d50w)</i>	2	MO
<i>dextrose 70 % in water (d70w)</i>	2	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg</i>	2	MO
<i>disulfiram oral tablet 500 mg</i>	2	
<i>droxidopa</i>	5	PA; MO
FERRIPROX	5	PA
FERRIPROX (2 TIMES A DAY)	5	PA
INCRELEX	5	MO; LA
<i>levocarnitine (with sugar)</i>	2	MO
<i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>levocarnitine oral tablet</i>	2	MO
LOKELMA	3	MO
<i>midodrine</i>	2	MO
<i>nitisinone</i>	5	PA; MO
<i>pilocarpine hcl oral</i>	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
REVCORI	5	PA; LA
<i>riluzole</i>	3	PA; MO
<i>risedronate oral tablet 30 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	4	MO; QL (270 per 30 days)
<i>sodium benzoate-sod phenylacet</i>	5	
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous</i>	2	MO
<i>sodium chloride irrigation</i>	2	MO
<i>sodium phenylbutyrate oral powder</i>	5	PA; MO
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet</i>	5	PA
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	3	MO
<i>sps (with sorbitol) oral</i>	3	MO
<i>sps (with sorbitol) rectal</i>	3	
<i>trientine</i>	5	PA; MO
ULTOMIRIS INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	5	PA; MO
VELTASSA	3	MO
<i>water for irrigation, sterile</i>	2	MO
XIAFLEX	5	PA
XURIDEN	5	PA
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i>	2	PA; MO
ANTÍDOTOS		
<i>acetylcysteine intravenous</i>	3	
SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN		
<i>lactated ringers irrigation</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	2	MO
<i>ringer's irrigation</i>	2	
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIE NTO TÓPICO		
ANTIBACTERIANOS TÓPICOS		
<i>gentamicin topical</i>	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
<i>mafenide acetate</i>	2	MO
<i>mupirocin</i>	2	MO; QL (44 per 30 days)
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	2	MO
SULFAMYLON TOPICAL CREAM	3	MO
ANTIMICÓTICOS TÓPICOS		
<i>cyclodan topical solution</i>	2	MO
<i>ciclopirox topical cream</i>	2	MO; QL (90 per 28 days)
<i>ciclopirox topical gel</i>	2	MO; QL (45 per 28 days)
<i>ciclopirox topical shampoo</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>ciclopirox topical solution</i>	2	MO
<i>ciclopirox topical suspension</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>clotrimazole topical cream</i>	2	MO; QL (45 per 28 days)
<i>clotrimazole topical solution</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical cream</i>	2	MO; QL (45 per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical lotion</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>econazole</i>	4	MO; QL (85 per 28 days)
<i>ketoconazole topical cream</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>ketoconazole topical shampoo</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>naftifine topical cream</i>	4	MO; QL (60 per 28 days)
NAFTIN TOPICAL GEL 2 %	4	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nyamyc</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>nystatin topical cream</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>nystatin topical ointment</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>nystatin topical powder</i>	2	QL (180 per 30 days)
<i>nystatin-triamcinolone</i>	3	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nystop</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>tavaborole</i>	4	MO
ANTIPSORIÁSICOS/ANTISEBORREICOS		
<i>acitretin</i>	4	MO
<i>calcipotriene scalp</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical ointment</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene-betamethasone</i>	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
<i>calcitriol topical</i>	4	
<i>selenium sulfide topical lotion</i>	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		
<i>acyclovir topical ointment</i>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DENAVIR	4	MO; QL (5 per 30 days)
CORTICOESTEROIDES TÓPICOS		
<i>ala-cort topical cream 1 %</i>	2	MO
<i>ala-cort topical cream 2.5 %</i>	2	
<i>alclometasone</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate topical cream</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate topical lotion</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate topical ointment</i>	2	MO
<i>betamethasone, augmented</i>	2	MO
<i>clobetasol scalp</i>	4	MO; QL (100 per 28 days)
<i>clobetasol topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical foam</i>	4	MO; QL (100 per 28 days)
<i>clobetasol topical gel</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical lotion</i>	4	MO; QL (118 per 28 days)
<i>clobetasol topical ointment</i>	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
<i>clobetasol topical shampoo</i>	4	MO; QL (236 per 28 days)
<i>clobetasol-emollient topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clodan</i>	4	MO; QL (236 per 28 days)
<i>desonide</i>	4	MO
<i>desrx</i>	4	MO
<i>fluocinolone</i>	4	MO
<i>fluocinolone and shower cap</i>	4	MO
<i>fluocinonide topical cream 0.05 %</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide topical gel</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide topical ointment</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide topical solution</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide-e</i>	4	QL (120 per 30 days)
<i>halobetasol propionate topical cream</i>	4	MO
<i>halobetasol propionate topical ointment</i>	4	MO
<i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical ointment 1 %, 2.5 %</i>	2	MO
<i>mometasone topical</i>	2	MO
<i>prednicarbate</i>	4	MO
<i>triamcinolone acetonide topical cream</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical lotion</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	2	MO
<i>triderm topical cream</i>	2	MO
ESCABICIDAS/PEDICULICIDAS TÓPICOS		
<i>crotan</i>	2	MO
<i>ivermectin topical lotion</i>	4	MO
<i>lindane topical shampoo</i>	4	MO
<i>malathion</i>	2	MO
<i>permethrin</i>	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
<i>ammonium lactate</i>	2	MO
<i>carbocaine (pf) injection solution 15 mg/ml (1.5 %)</i>	2	
<i>chloroprocaine (pf)</i>	2	
CIBINQO	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>diclofenac sodium topical gel 3 %</i>	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)
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i>	3	MO
<i>fluorouracil topical solution</i>	3	MO
<i>glydo</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i>	2	MO
<i>lidocaine (pf) injection solution</i>	2	
<i>lidocaine hcl injection solution</i>	2	
<i>lidocaine hcl laryngotracheal</i>	2	MO
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly in applicator</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>	2	MO
<i>lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	2	PA; MO
<i>lidocaine topical ointment</i>	4	MO; QL (36 per 30 days)
<i>lidocaine viscous</i>	2	MO
<i>lidocaine-epinephrine</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine (pf)</i>	2	
<i>lidocaine-prilocaine topical cream</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>methoxsalen</i>	5	MO
PANRETIN	5	PA; MO
<i>pimecrolimus</i>	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
<i>podofilox</i>	2	MO
<i>polocaine injection solution 1 % (10 mg/ml)</i>	2	
<i>polocaine-mpf</i>	2	
REGRANEX	5	MO
SANTYL	3	MO
<i>silver sulfadiazine</i>	2	MO
<i>ssd</i>	2	MO
<i>tacrolimus topical</i>	4	PA; MO; QL (100 per 30 days)
VALCHLOR	5	PA; MO
TRATAMIENTO DEL ACNÉ		
<i>accutane</i>	4	
<i>amnesteem</i>	4	
<i>avita topical cream</i>	4	PA; MO
<i>azelaic acid</i>	4	MO
<i>claravis</i>	4	
<i>clindamycin phosphate topical gel</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical lotion</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical solution</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>ery pads</i>	2	MO
<i>erythromycin with ethanol topical solution</i>	2	MO
<i>isotretinoin</i>	4	
<i>ivermectin topical cream</i>	2	MO
<i>metronidazole topical</i>	4	MO
<i>myorisan</i>	4	
<i>rosadan topical cream</i>	4	MO
<i>rosadan topical gel</i>	4	MO
<i>tazarotene topical cream</i>	4	PA; MO
TAZORAC TOPICAL CREAM 0.05 %	4	PA; MO
TAZORAC TOPICAL GEL	4	PA; MO
<i>tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	4	PA; MO
<i>tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %</i>	3	PA; MO
<i>zenatane</i>	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		
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; CG
<i>propylthiouracil</i>	2	MO
HORMONAS SUPRARRENALES		
<i>dexamethasone intensol</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral elixir</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate injection</i>	2	MO
<i>fludrocortisone</i>	1	MO; CG
<i>hydrocortisone oral</i>	2	MO
<i>methylprednisolone acetate</i>	2	MO
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	2	B/D PA; MO
<i>methylprednisolone oral tablets,dose pack</i>	2	MO
<i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous</i>	2	MO
<i>prednisolone oral solution</i>	2	MO
<i>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)</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (5 ml)</i>	2	
<i>prednisone intensol</i>	2	MO
<i>prednisone oral solution</i>	2	MO
<i>prednisone oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>prednisone oral tablets,dose pack</i>	1	MO; CG
<i>triamcinolone acetonide injection suspension 40 mg/ml</i>	2	MO
HORMONAS TIROIDEAS		
<i>euthyrox</i>	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
<i>levo-t</i>	1	CG
<i>levothyroxine intravenous recon soln</i>	2	MO
<i>levothyroxine oral tablet</i>	1	MO; CG
<i>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</i>	1	MO; CG
<i>liothyronine</i>	2	MO
<i>unithroid</i>	1	MO; CG
HORMONAS VARIAS		
ALDURAZYME	5	PA; MO
ANDRODERM	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>cabergoline</i>	3	MO
<i>calcitonin (salmon) injection</i>	5	MO
<i>calcitonin (salmon) nasal</i>	2	MO
<i>calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml</i>	2	
<i>calcitriol oral capsule</i>	2	MO
<i>calcitriol oral solution</i>	2	
CERDELGA	5	PA; MO
CEREZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 400 UNIT	5	PA; MO
<i>cinacalcet oral tablet 30 mg</i>	4	PA; MO
<i>cinacalcet oral tablet 60 mg, 90 mg</i>	5	PA; MO
<i>clomiphene citrate</i>	2	PA; MO
CRYSVITA	5	PA; MO; LA
<i>danazol</i>	4	MO
<i>desmopressin injection</i>	2	MO
<i>desmopressin nasal spray with pump</i>	3	MO
<i>desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	3	
<i>desmopressin oral</i>	3	MO
<i>doxercalciferol intravenous</i>	2	
<i>doxercalciferol oral</i>	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
<i>miglustat</i>	5	PA; MO; LA
MYALEPT	5	PA; MO; LA
NAGLAZYME	5	PA; MO; LA
NATPARA	5	PA; MO; LA
<i>oxandrolone oral tablet 10 mg</i>	4	PA; MO
<i>oxandrolone oral tablet 2.5 mg</i>	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)
<i>pamidronate intravenous solution</i>	2	MO
<i>paricalcitol intravenous solution 2 mcg/ml</i>	2	
<i>paricalcitol intravenous solution 5 mcg/ml</i>	2	MO
<i>paricalcitol oral</i>	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
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	3	PA; MO
<i>testosterone enanthate</i>	3	PA; MO
<i>testosterone transdermal gel</i>	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 10 mg/0.5 gram /actuation</i>	3	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i>	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram)</i>	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
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram)</i>	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>testosterone transdermal solution in metered pump w/app</i>	3	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>tolvaptan</i>	5	PA; MO
VIMIZIM	5	PA; MO; LA
<i>zoledronic acid intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 4 mg/100 ml</i>	2	B/D PA; MO
TRATAMIENTO DE LA DIABETES		
<i>acarbose oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 50 mg</i>	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)
<i>diazoxide</i>	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)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	1	MO; CG; QL (240 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	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 HYPOOPEN 1-PACK	3	MO
GVOKE HYPOOPEN 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
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>	1	MO; CG; QL (75 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 500 mg</i>	1	MO; CG; QL (150 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 850 mg</i>	1	MO; CG; QL (90 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	1	MO; CG; QL (120 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	1	MO; CG; QL (60 per 30 days)
MOUNJARO	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 60 mg</i>	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)
OZEMPIK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML)	3	PA; MO; QL (1.5 per 28 days)
OZEMPIK 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)
<i>pioglitazone</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
QTERN	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>	2	MO; QL (960 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 1 mg</i>	2	MO; QL (480 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	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
<i>leflunomide</i>	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)
<i>penicillamine oral tablet</i>	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 GOTÁ		
<i>allopurinol</i>	1	MO; CG
<i>allopurinol sodium</i>	2	
<i>aloprim</i>	2	
<i>colchicine oral tablet</i>	2	MO
<i>febuxostat</i>	3	MO
KRYSTEXXA	5	MO
<i>probenecid</i>	2	MO
<i>probenecid-colchicine</i>	2	MO
TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS		
<i>alendronate oral solution</i>	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
<i>alendronate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; CG; QL (30 per 30 days)
<i>alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	1	MO; CG; QL (4 per 28 days)
FOSAMAX PLUS D	4	ST; MO; QL (4 per 28 days)
<i>ibandronate intravenous</i>	2	PA; MO
<i>ibandronate oral</i>	2	MO; QL (1 per 30 days)
PROLIA	3	PA; MO; QL (1 per 180 days)
<i>raloxifene</i>	2	MO
<i>risedronate oral tablet 150 mg</i>	2	MO; QL (1 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	2	MO; QL (4 per 28 days)
<i>risedronate oral tablet 5 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	4	MO; QL (4 per 28 days)
TERIPARATIDE	5	PA; MO; QL (2.48 per 28 days)

SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA

AGENTES ANTIHISTAMÍNICOS/ANTIALÉRGICO S

<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml</i>	2	
<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	2	MO
<i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl injection syringe</i>	2	MO
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml (manufactured by mylan specialty)</i>	3	MO; QL (2 per 30 days)
<i>epinephrine injection solution 1 mg/ml</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	2	PA; MO
<i>levocetirizine oral solution</i>	2	MO
<i>levocetirizine oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>promethazine injection solution</i>	4	MO
<i>promethazine oral</i>	4	PA; MO
SYMJEPI	4	MO; QL (2 per 30 days)

AGENTES PULMONARES

<i>acetylcysteine</i>	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)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation</i>	2	MO; QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation package size 6.7 gm</i>	2	QL (13.4 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization</i>	2	B/D PA; MO
<i>albuterol sulfate oral syrup</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	4	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet extended release 12 hr</i>	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)
<i>alyq</i>	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>ambrisentan</i>	5	PA; MO; LA
<i>arformoterol</i>	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)
<i>bosentan</i>	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
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	4	B/D PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 1 mg/2 ml</i>	4	B/D PA; MO; QL (60 per 30 days)
CINRYZE	5	PA; MO
COMBIVENT RESPIMAT	3	MO; QL (8 per 30 days)
<i>cromolyn inhalation</i>	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)
<i>flunisolide</i>	2	MO; QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal</i>	2	MO; QL (16 per 30 days)
<i>formoterol fumarate</i>	3	B/D PA; MO
<i>icatibant</i>	5	PA; MO
<i>ipratropium bromide inhalation</i>	2	B/D PA; MO
<i>ipratropium-albuterol</i>	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
<i>levalbuterol hcl</i>	4	B/D PA; MO
<i>metaproterenol oral syrup</i>	2	MO
<i>mometasone nasal</i>	2	MO; QL (34 per 30 days)
<i>montelukast</i>	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
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	5	PA; MO; QL (270 per 30 days)
<i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>	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)
<i>sajazir</i>	5	PA
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml</i>	5	PA
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	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)
<i>tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>terbutaline oral</i>	4	MO
<i>terbutaline subcutaneous</i>	2	MO
THEO-24	3	MO
<i>theophylline oral elixir</i>	2	MO
<i>theophylline oral solution</i>	2	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 300 mg, 450 mg</i>	2	MO
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
TRELEGY ELLIPTA	3	MO; QL (60 per 30 days)
TRIKAFFTA	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)
<i>zafirlukast</i>	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

<i>alprostadiol</i>	2	
<i>bethanechol chloride</i>	2	MO
CYSTAGON	4	PA; LA
ELMIRON	3	MO
<i>glycine urologic</i>	2	
<i>glycine urologic solution</i>	2	
K-PHOS NO 2	3	MO
K-PHOS ORIGINAL	3	MO
<i>potassium citrate oral tablet extended release</i>	2	MO
RENACIDIN	3	MO

ANTICOLINÉRGICOS/ANTIESPASMÓDICOS

<i>flavoxate</i>	2	MO
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXTENDED REL RECON	3	
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR	3	MO
<i>oxybutynin chloride</i>	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
<i>tolterodine</i>	3	MO
TOVIAZ	3	MO
<i>trospium oral tablet</i>	2	MO
TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (BPH)		
<i>alfuzosin</i>	2	MO
<i>dutasteride</i>	2	MO
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	4	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	2	MO
<i>silodosin</i>	2	MO
<i>tamsulosin</i>	1	MO; CG
VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS		
DERIVADOS DE SANGRE		
<i>albumin, human 25 %</i>	2	
<i>alburx (human) 25 %</i>	2	
<i>alburx (human) 5 %</i>	2	
<i>albutein 25 %</i>	2	
<i>albutein 5 %</i>	2	
<i>plasbumin 25 %</i>	2	
<i>plasbumin 5 %</i>	2	
ELECTROLITOS		
<i>calcium acetate(phosphat bind)</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>calcium chloride</i>	2	
<i>calcium gluconate intravenous</i>	2	
<i>effer-k oral tablet, effervescent 25 meq</i>	2	MO
<i>klor-con 10</i>	2	MO
<i>klor-con 8</i>	2	MO
<i>klor-con m10</i>	2	MO
<i>klor-con m15</i>	2	MO
<i>klor-con m20</i>	2	MO
<i>klor-con oral packet 20</i>	4	MO
<i>klor-conlef</i>	2	MO
<i>lactated ringers intravenous</i>	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
<i>magnesium chloride injection</i>	2	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	3	
<i>magnesium sulfate in water</i>	2	
<i>magnesium sulfate injection solution</i>	2	MO
<i>magnesium sulfate injection syringe</i>	2	
<i>potassium acetate</i>	2	
<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>	2	
<i>potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	
<i>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</i>	2	
<i>potassium chloride intravenous</i>	2	
<i>potassium chloride oral capsule, extended release</i>	2	MO
<i>potassium chloride oral liquid</i>	4	MO
<i>potassium chloride oral packet</i>	4	MO
<i>potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 8 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride oral tablet extended release 20 meq</i>	2	
<i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq</i>	2	MO
<i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq, 20 meq</i>	2	
<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	2	
<i>potassium phosphate m-/d-basic intravenous solution 3 mmoll/ml</i>	2	
<i>ringer's intravenous</i>	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

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

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

<i>captotril</i>	18	CHANTIX	70	CLINIMIX 5%/D15W
<i>captotril-hydrochlorothiazide</i>	18	CHANTIX CONTINUING		SULFITE FREE.....95
CARBAGLU	71	MONTH BOX	70	CLINIMIX 4.25%/D10W
<i>carbamazepine</i>	48	CHANTIX STARTING		SULF FREE.....95
<i>carbidopa</i>	44	MONTH BOX	70	CLINIMIX 4.25%/D5W
<i>carbidopa-levodopa</i>	44	CHEMET	71	SULFIT FREE.....71
<i>carbidopa-levodopa-</i>		CHENODAL	23	CLINIMIX 5%-
<i>entacapone</i>	44	<i>chloramphenicol sod succinate</i>	4	D20W(SULFITE-FREE)....95
<i>carbocaine (pf)</i>	76	<i>chlorhexidine gluconate</i>	60	CLINIMIX 6%-D5W
<i>carboplatin</i>	33	<i>chlorprocaine (pf)</i>	76	(SULFITE-FREE).....95
<i>cardioplegic soln</i>	15	<i>chloroquine phosphate</i>	4	CLINIMIX 8%-
<i>carglumic acid</i>	71	<i>chlorothiazide sodium</i>	18	D10W(SULFITE-FREE)....95
<i>carmustine</i>	33	<i>chlorpromazine</i>	52	CLINIMIX 8%-
<i>carteolol</i>	68	<i>chlorthalidone</i>	18	D14W(SULFITE-FREE)....95
<i>cartia xt</i>	18	CHOLBAM	24	<i>clobazam</i>48
<i>carvedilol</i>	18	<i>cholestyramine (with sugar)</i>	16	<i>clobetasol</i>74, 75
<i>caspofungin</i>	3	<i>cholestyramine light</i>	16	<i>clobetasol-emollient</i>75
<i>cataflam</i>	47	CIBINQO	76	<i>clodan</i>75
CAYSTON	4	<i>ciclodan</i>	73	<i>clofarabine</i>33
<i>caziant (28)</i>	62	<i>ciclopirox</i>	73	<i>clomiphene citrate</i>79
<i>cefaclor</i>	10	<i>cidofovir</i>	7	<i>clomipramine</i>52
<i>cefadroxil</i>	10	<i>cilostazol</i>	22	<i>clonazepam</i>48
<i>cefazolin</i>	10	CIMDUO	7	<i>clonidine</i>18
<i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i>	10	<i>cimetidine</i>	27	<i>clonidine (pf)</i>18, 47
<i>cefdinir</i>	10	<i>cimetidine hcl</i>	27	<i>clonidine hcl</i>18, 52
<i>cefepime</i>	11	CIMZIA	24	<i>clopidogrel</i>22
<i>cefepime in dextrose, iso-osm</i>	10	CIMZIA POWDER FOR		<i>clorazepate dipotassium</i>53
<i>cefixime</i>	11	RECONST	24	<i>clotrimazole</i>3, 73
<i>cefoxitin</i>	11	CIMZIA STARTER KIT	24	<i>clotrimazole-betamethasone</i>73
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	11	<i>cinacalcet</i>	79	<i>clozapine</i>53
<i>cefpodoxime</i>	11	CINRYZE	89	COARTEM.....4
<i>cefprozil</i>	11	CINVANTI	24	<i>colchicine</i>86
<i>ceftazidime</i>	11	CIPRO	13	<i>colesevelam</i>16
<i>ceftriaxone</i>	11	<i>ciprofloxacin hcl</i>	13, 61, 67	<i>colestipol</i>16
<i>ceftriaxone in dextrose, iso-os</i>	11	<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	13	<i>colistin (colistimethate na)</i>4
<i>cefuroxime axetil</i>	11	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	61	COMBIGAN.....69
<i>cefuroxime sodium</i>	11	<i>cisplatin</i>	33	COMBIVENT RESPIMAT..89
<i>celecoxib</i>	47	<i>citalopram</i>	52	COMETRIQ.....33
CELONTIN	48	<i>cladribine</i>	33	COMPLERA.....7
<i>cephalexin</i>	11	<i>claravis</i>	77	<i>compro</i>24
CEPROTIN (BLUE BAR)	22	<i>clarithromycin</i>	12	<i>constulose</i>24
CEPROTIN (GREEN BAR)	22	CLEOCIN	66	COPIKTRA.....33
CERDELGA	79	<i>clindamycin hcl</i>	4	CORLANOR.....15
CEREZYME	79	<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	4	CORTIFOAM.....24
<i>cetirizine</i>	87	<i>clindamycin pediatric</i>	4	COSMEGEN.....33
<i>cevimeline</i>	71	<i>clindamycin phosphate</i>	4, 66, 77	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	deferasirox	71	diazoxide	81
CRESEMBÁ	3	deferiprone	71	diclofenac potassium	47
CRINONE	65	deferoxamine	71	diclofenac sodium	47, 67, 76
cromolyn	24, 70, 89	DELSTRIGO	7	diclofenac-misoprostol	47
crotan	75	demeclocycline	14	dicloxacillin	12
cryselle (28)	62	DENAVIR	74	dicyclomine	26, 27
CRYSVITA	79	DENGVAXIA (PF)	29	diflunisal	47
cyclobenzaprine	58	denta 5000 plus	60	digitek	15
cyclophosphamide	33	dentagel	60	digox	15
CYCLOPHOSPHAMIDE	33	DEPO-SUBQ PROVERA		digoxin	15
cyclosporine	33, 70	104	65	dihydroergotamine	58, 59
cyclosporine modified	33	DESCOVY	7	DILANTIN 30 MG	49
CYRAMZA	33	desipramine	53	diltiazem hcl	18
cyred	62	desmopressin	79	dilt-xr	19
cyred eq	62	desog-e.estradiolle.estriadiol	62	dimenhydrinate	24
CYSTADANE	24	desogestrel-ethinyl estradiol	62	dimethyl fumarate	59
CYSTAGON	92	desonide	75	DIPENTUM	24
CYSTARAN	70	desrx	75	diphenhydramine hcl	87
cytarabine	33	desvenlafaxine succinate	53	diphenoxylate-atropine	27
cytarabine (pf)	33	dexamethasone	78	dipyridamole	22
d10 %-0.45 % sodium chloride	71	dexamethasone intensol	78	disulfiram	71
d2.5 %-0.45 % sodium		dexamethasone sodium phos		divalproex	49
chloride	71	(pf)	78	dobutamine	15
d5 % and 0.9 % sodium		dexamethasone sodium		dobutamine in d5w	15
chloride	71	phosphate	69, 78	docetaxel	34
d5 %-0.45 % sodium chloride	71	dexrazoxane hcl	31	dofetilide	14
dacarbazine	34	dextroamphetamine-		donepezil	59
dactinomycin	34	amphetamine	53	dopamine	16
dalfampridine	59	dextrose 10 % and 0.2 % nacl.	71	dopamine in 5 % dextrose	15
DALIRESP	89	dextrose 10 % in water		DOPTELET (10 TAB	
danazol	79	(d10w)	71	PACK)	22
dantrolene	58	dextrose 25 % in water		DOPTELET (15 TAB	
DANYELZA	34	(d25w)	71	PACK)	22
dapsone	4	dextrose 5 % in water (d5w)	71	DOPTELET (30 TAB	
DAPTACEL (DTAP		dextrose 5 %-lactated ringers	71	PACK)	22
PEDIATRIC) (PF)	29	dextrose 5%-0.2 % sod		dorzolamide	69
DAPTO MYCIN	4	chloride	71	dorzolamide-timolol	69
daptomycin	4	dextrose 5%-0.3 %		dotti	65
DARZALEX	34	sod.chloride	71	DOVATO	7
dasetta 1/35 (28)	62	dextrose 50 % in water		doxazosin	19
dasetta 7/7/7 (28)	62	(d50w)	71	doxepin	53
daunorubicin	34	dextrose 70 % in water		doxercalciferol	79
DAURISMO	34	(d70w)	71	doxorubicin	34
daysee	62	DIACOMIT	48	doxorubicin, peg-liposomal	34
deblitane	65	diazepam	48, 53	doxy-100	14
decitabine	34	diazepam intensol	53	doxycycline hyolate	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.

<i>doxycycline monohydrate</i>	14	EMSAM	53	<i>erythromycin</i>	12, 67
DRIZALMA SPRINKLE	53	<i>emtricitabine</i>	7	<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	12
<i>dronabinol</i>	24	<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i>	7	<i>erythromycin with ethanol</i>	77
<i>droperidol</i>	24	EMTRIVA	7	ESBRIET	89
DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS	81	EMVERM	4	<i>escitalopram oxalate</i>	53
<i>dospirenone-e.estradiol-lm.fa</i>	62	<i>enalapril maleate</i>	19	<i>esmolol</i>	19
<i>dospirenone-ethinyl estradiol</i>	62	<i>enalaprilat</i>	19	<i>esomeprazole magnesium</i>	27
DROXIA	34	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	19	<i>esomeprazole sodium</i>	27
<i>droxidopa</i>	71	ENBREL	85	<i>estarrylla</i>	62
DUAVEE	65	ENBREL MINI	85	<i>estradiol</i>	65
DULERA	89	ENBREL SURECLICK	85	<i>estradiol valerate</i>	65
<i>duloxetine</i>	53	<i>endocet</i>	44	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	65
DUPIXENT PEN	76	ENGERIX-B (PF)	29	ESTRING	65
DUPIXENT SYRINGE	76	ENGERIX-B PEDIATRIC (PF)	29	<i>eszopiclone</i>	53
<i>dutasteride</i>	93	<i>enoxaparin</i>	22	<i>ethacrylate sodium</i>	19
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	93	<i>enpresse</i>	62	<i>ethacrynic acid</i>	19
<i>e.e.s. 400</i>	12	<i>enskyce</i>	62	<i>ethambutol</i>	4
<i>ec-naproxen</i>	47	<i>entacapone</i>	44	<i>ethosuximide</i>	49
<i>econazole</i>	73	<i>entecavir</i>	7	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	62
EDARBI	19	ENTRESTO	16	<i>etodolac</i>	47
EDARBYCLOR	19	ENTYVIO	24	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	66
EDURANT	7	<i>enulose</i>	24	ETOPOPHOS	34
<i>efavirenz</i>	7	ENVARSUS XR	34	<i>etoposide</i>	34
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofov</i>	7	EPCLUSA	7, 8	<i>etravirine</i>	8
<i>efavirenz-lamivu-tenofov</i>		EPIDIOLEX	49	<i>euthyrox</i>	78
<i>disop</i>	7	<i>epinastine</i>	70	<i>everolimus (antineoplastic)</i>	
<i>effer-k</i>	93	<i>epinephrine</i>	87		34, 35
ELAPRASE	79	<i>epirubicin</i>	34	<i>everolimus</i>	
<i>electrolyte-48 in d5w</i>	95	<i>epitol</i>	49	<i>(immunosuppressive)</i>	35
<i>eletriptan</i>	59	EPIVIR HBV	8	EVOTAZ	8
<i>elinet</i>	62	<i>eplerenone</i>	19	<i>exemestane</i>	35
ELIQUIS	22	<i>epoprostenol (glycine)</i>	19	EXKIVITY	35
ELIQUIS DVT-PE TREAT		EPRONTIA	49	EYLEA	70
30D START	22	ERBITUX	34	EYSUVIS	69
ELITEK	31	<i>ergotamine-caffeine</i>	59	<i>ezetimibe</i>	16
ELIXOPHYLLIN	89	ERIVEDGE	34	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	16
ELMIRON	92	ERLEADA	34	FABRAZYME	79
<i>eluryng</i>	66	<i>erlotinib</i>	34	<i>falmina (28)</i>	62
ELZONRIS	34	<i>errin</i>	65	<i>famciclovir</i>	8
EMCYT	34	<i>ertapenem</i>	4	<i>famotidine</i>	27
EMEND	24	ERWINASE	34	<i>famotidine (pf)</i>	27
EMGALITY PEN	59	<i>ery pads</i>	77	<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	27
EMGALITY SYRINGE	59	<i>ery-tab</i>	12	FANAPT	53
<i>emoquette</i>	62	ERYTHROCIN	12	FARXIGA	81
EMPLICITI	34	<i>erythrocin (as stearate)</i>	12	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	fluphenazine hcl	54	gentamicin in nacl (iso-osm)	4
febuxostat	86	flurbiprofen	47	gentamicin sulfate (ped) (pf) ...	5
felbamate	49	flurbiprofen sodium	67	GENVOYA	8
felodipine	19	flutamide	35	GILENYA	60
femynor	62	fluticasone propionate	89	GILOTRIF	35
fenofibrate	16	fluavastatin	16	glatiramer	60
fenofibrate micronized	16	fluvoxamine	54	glatopa	60
fenofibrate nanocrystallized	16	FOLOTYN	35	glimepiride	81
fenofibric acid	16	fomepizole	29	glipizide	81, 82
fenofibric acid (choline)	16	fondaparinux	22	glipizide-metformin	82
fentanyl	45	FORFIVO XL	54	glycine urologic	92
fentanyl citrate	45	formoterol fumarate	89	glycine urologic solution	92
fentanyl citrate (pf)	44, 45	FOSAMAX PLUS D	87	glycopyrrolate	27
FERRIPROX	71	fosamprenavir	8	glycopyrrolate (pf) in water ...	27
FERRIPROX (2 TIMES A DAY)	71	fosaprepitant	24	glydo	76
FETZIMA	53, 54	fosinopril	19	GLYXAMBI	82
finasteride	93	fosinopril-hydrochlorothiazide	19	GRALISE	49
FINTEPLA	49	fosphenytoin	49	granisetron (pf)	24
FIRDAPSE	59	FOTIVDA	35	granisetron hcl	24
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE	35	fulvestrant	35	griseofulvin microsize	3
flac otic oil	61	furosemide	19	griseofulvin ultramicrosize	3
flavoxate	92	FUZEON	8	GVOKE	82
flecainide	14	fyavolv	65	GVOKE HYPOEN 1- PACK	82
FLOVENT DISKUS	89	FYCOMPA	49	GVOKE HYPOEN 2- PACK	82
FLOVENT HFA	89	gabapentin	49	GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE	82
floxuridine	35	galantamine	60	GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE	82
fluconazole	3	GAMASTAN	29	HALAVEN	35
fluconazole in nacl (iso-osm)	3	GAMASTAN S/D	29	halobetasol propionate	75
flucytosine	3	ganciclovir sodium	8	haloperidol	54
fludarabine	35	GARDASIL 9 (PF)	29	haloperidol decanoate	54
fludrocortisone	78	gatifloxacin	67	haloperidol lactate	54
flumazenil	54	GATTEX 30-VIAL	24	HARVONI	8
flunisolide	89	GATTEX ONE-VIAL	24	HAVRIX (PF)	29
fluocinolone	75	GAUZE PAD	92	heather	65
fluocinolone acetonide oil	61	gavilyte-c	24	heparin (porcine)	22
fluocinolone and shower cap	75	gavilyte-g	24	heparin (porcine) in 5 % dex ..	22
fluocinonide	75	GAVRETO	35	heparin (porcine) in nacl (pf) ..	22
fluocinonide-e	75	GAZYVA	35	HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL	23
fluoride (sodium)	61, 95	gemcitabine	35	heparin(porcine) in 0.45% nacl	23
fluorometholone	69	GEMCITABINE	35	heparin, porcine (pf)	23
fluorouracil	35, 76	gemfibrozil	16		
fluoxetine	54	generlac	24		
fluoxetine (pmdd)	54	gengraf	35		
fluphenazine decanoate	54	gentak	67		
		gentamicin	5, 68, 72		

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	HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	82	INQOVI	36
HETLIOZ	54	<i>hydralazine</i>	19	INREBIC	36
HIBERIX (PF)	29	<i>hydrochlorothiazide</i>	19	INSULIN PEN NEEDLE	92
HIZENTRA	29	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	45	INSULIN SYRINGE-	
HUMALOG JUNIOR		<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	45	NEEDLE U-100	92
KWIKPEN U-100	82	<i>hydrocortisone</i>	24, 75, 78	INTELENCE	8
HUMALOG KWIKPEN		<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	61	<i>intralipid</i>	95
INSULIN	82	<i>hydromorphone</i>	45	INTRON A	28
HUMALOG MIX 50-50		<i>hydromorphone (pf)</i>	45	<i>introvale</i>	62
INSULN U-100	82	<i>hydroxychloroquine</i>	5	INVEGA HAFYERA	54
HUMALOG MIX 50-50		<i>hydroxyprogesterone</i>		INVEGA SUSTENNA	54, 55
KWIKPEN	82	<i>caproate</i>	65	INVEGA TRINZA	55
HUMALOG MIX 75-25		<i>hydroxyurea</i>	35	INVELTYS	69
KWIKPEN	82	<i>hydroxyzine hcl</i>	87	INVIRASE	8
HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN	82	HYPERHEP B	29	IOPIDINE	67
HUMALOG U-100		HYPERHEP B		IPOL	30
INSULIN	82	NEONATAL	29	<i>ipratropium bromide</i>	61, 89
HUMIRA	85	HYQVIA	30	<i>ipratropium-albuterol</i>	89
HUMIRA PEN	85	<i>ibandronate</i>	87	<i>irbesartan</i>	19
HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START	85	IBRANCE	36	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	19
HUMIRA PEN PSOR-UVETS-ADOL HS	85	<i>ibu</i>	47	IRESSA	36
HUMIRA(CF)	85	<i>ibuprofen</i>	47	<i>irinotecan</i>	36
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER	85	<i>ibutilide fumarate</i>	14	ISENTRESS	8
HUMIRA(CF) PEN	85	<i>icatibant</i>	89	ISENTRESS HD	8
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS	85	ICLUSIG	36	<i>isibloom</i>	62
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC	85	<i>icosapent ethyl</i>	17	ISOLYTE S PH 7.4	95
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS	85	<i>idarubicin</i>	36	ISOLYTE-P IN 5 %	
HUMULIN 70/30 U-100		IDHIFA	36	DEXTROSE	95
INSULIN	82	<i>ifosfamide</i>	36	ISOLYTE-S	95
HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN	82	ILARIS (PF)	28	<i>isoniazid</i>	5
KWIKPEN	82	<i>imatinib</i>	36	<i>isosorbide dinitrate</i>	17
HUMULIN N NPH		IMBRUVICA	36	<i>isosorbide mononitrate</i>	17
INSULIN KWIKPEN	82	IMFINZI	36	<i>isosorbide-hydralazine</i>	19
HUMULIN N NPH U-100		<i>imipenem-cilastatin</i>	5	<i>isotretinoin</i>	77
INSULIN	82	<i>imipramine hcl</i>	54	<i>isradipine</i>	19
HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN	82	<i>imipramine pamoate</i>	54	ISTODAX	36
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN	82	<i>imiquimod</i>	76	<i>itraconazole</i>	3
		IMOVAX RABIES		<i>ivermectin</i>	5, 75, 77
		VACCINE (PF)	30	IXEMPRA	36
		IMPAVIDO	5	IXIARO (PF)	30
		<i>incassia</i>	65	JAKAFI	36
		INCRELEX	71	<i>jantoven</i>	23
		<i>indapamide</i>	19	JANUMET	82
		INFANRIX (DTAP) (PF)	30	JANUMET XR	82
		INLYTA	36	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	<i>lactated ringers</i>	72, 93	LEXIVA	8
<i>jasmiel</i> (28)	62	<i>lactulose</i>	24, 25	LIBTAYO	37
JEMPERLI	36	<i>lamivudine</i>	8	<i>lidocaine</i>	76
<i>jencycla</i>	66	<i>lamivudine-zidovudine</i>	8	<i>lidocaine (pf) in d7.5w</i>	15
JEVTANA	36	<i>lamotrigine</i>	49, 50	<i>lidocaine (pf)</i>	15, 76
<i>jintelí</i>	66	LANOXIN	16	<i>lidocaine hcl</i>	76
<i>jolessa</i>	62	<i>lansoprazole</i>	27	<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf)</i>	15
<i>juleber</i>	62	LANTUS SOLOSTAR U-		<i>lidocaine viscous</i>	76
JULUCA	8	100 INSULIN	83	<i>lidocaine-epinephrine</i>	76
JUXTAPID	17	LANTUS U-100 INSULIN	83	<i>lidocaine-epinephrine (pf)</i>	76
KADCYLA	36	<i>lapatinib</i>	37	<i>lidocaine-prilocaine</i>	76
<i>kalliga</i>	62	<i>larin 1.5/30 (21)</i>	63	<i>lillow</i> (28)	63
KALYDECO	89	<i>larin 1/20 (21)</i>	63	<i>lincomycin</i>	5
KANUMA	79	<i>larin 24 fe</i>	63	<i>lindane</i>	75
<i>kariva</i> (28)	62	<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	63	linezolid	5
<i>kelnor 1/35</i> (28)	62	<i>larin fe 1/20 (28)</i>	63	<i>linezolid in dextrose 5%</i>	5
<i>kelnor 1-50</i> (28)	63	<i>larissia</i>	63	<i>linezolid-0.9% sodium</i>	
KEPIVANCE	31	<i>latanoprost</i>	69	<i>chloride</i>	5
<i>ketoconazole</i>	3, 73	LATUDA	55	LINZESS	25
<i>ketorolac</i>	67	<i>leflunomide</i>	86	LORESAL	58
KEYTRUDA	36	LEMTRADA	60	<i>liothyronine</i>	79
KHAPZORY	31	<i>lenalidomide</i>	37	<i>lisinopril</i>	19
KIMMTRAK	36	LENVIMA	37	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	19
KINRIX (PF)	30	<i>lessina</i>	63	<i>lithium carbonate</i>	55
KISQALI	37	<i>letrozole</i>	37	LIVALO	17
KISQALI FEMARA CO-		<i>leucovorin calcium</i>	31	LOKELMA	71
PACK	36, 37	LEUKERAN	37	LONSURF	37
<i>klor-con 10</i>	93	LEUKINE	28	<i>loperamide</i>	27
<i>klor-con 8</i>	93	<i>leuprolide</i>	37	<i>lopinavir-ritonavir</i>	8
<i>klor-con m10</i>	93	<i>levalbuterol hcl</i>	90	<i>lorazepam</i>	55
<i>klor-con m15</i>	93	<i>levetiracetam</i>	50	<i>lorazepam intensol</i>	55
<i>klor-con m20</i>	93	<i>levetiracetam in nacl (iso-os)</i>	50	LORBRENA	37
<i>klor-con oral packet 20</i>	93	<i>levobunolol</i>	68	<i>loryna</i> (28)	63
<i>klor-con/lef</i>	93	<i>levocarnitine</i>	71	<i>losartan</i>	19
KLOXXADO	47	<i>levocarnitine (with sugar)</i>	71	<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	19
KOMBIGLYZE XR	83	<i>levocetirizine</i>	87	<i>loteprednol etabonate</i>	69
KORLYM	80	<i>levofloxacin</i>	13, 68	<i>lovastatin</i>	17
K-PHOS NO 2	92	<i>levofloxacin in d5w</i>	13	<i>low-ogestrel</i> (28)	63
K-PHOS ORIGINAL	92	<i>levoleucovorin calcium</i>	31	<i>loxapine succinate</i>	55
KRYSTEXXA	86	<i>levonest</i> (28)	63	<i>lo-zumandimine</i> (28)	63
<i>kurvelo</i> (28)	63	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	63	LUCENTIS	70
KYNMOBI	44	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	63	LUMAKRAS	37
KYPROLIS	37	<i>levora-28</i>	63	LUMIGAN	69
<i>l norgest/e.estradiol-e.estrad</i>	63	<i>levo-t</i>	79	LUMIZYME	80
<i>labetalol</i>	19	<i>levothyroxine</i>	79	LUMOXITI	37
<i>lacosamide</i>	49	<i>levoxyl</i>	79	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	<i>melphalan hcl</i>	38	<i>micafungin</i>	3
LUPRON DEPOT (4 MONTH)	37	<i>memantine</i>	60	<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	63
LUPRON DEPOT (6 MONTH)	37	<i>MENACTRA (PF)</i>	30	<i>microgestin 1/20 (21)</i>	63
LUPRON DEPOT-PED	37	<i>MENEST</i>	66	<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	63
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH)	37	<i>MENQUADFI (PF)</i>	30	<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	63
<i>lulera (28)</i>	63	<i>MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)</i>	30	<i>midodrine</i>	71
<i>lyleq</i>	66	<i>MEPSEVII</i>	80	<i>mifepristone</i>	66
<i>lyllana</i>	66	<i>mercaptopurine</i>	38	<i>miglustat</i>	80
LYNPARZA	37	<i>meropenem</i>	5	<i>mili</i>	63
LYSODREN	37	<i>mesalamine</i>	25	<i>milrinone</i>	16
LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN	83	<i>mesalamine with cleansing wipe</i>	25	<i>milrinone in 5 % dextrose</i>	16
LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN	83	<i>mesna</i>	31	<i>mimvey</i>	66
LYUMJEV U-100 INSULIN	83	<i>MESNEX</i>	31	<i>minocycline</i>	14
<i>lyza</i>	66	<i>metaproterenol</i>	90	<i>minoxidil</i>	20
<i>mafénide acetate</i>	73	<i>metformin</i>	83	<i>miostat</i>	69
<i>magnesium chloride</i>	94	<i>methadone</i>	45	<i>MIRENA</i>	67
<i>magnesium sulfate</i>	94	<i>methadone intensol</i>	45	<i>mirtazapine</i>	55, 56
MAGNESIUM SULFATE IN D5W	94	<i>methadose</i>	45	<i>misoprostol</i>	27
<i>magnesium sulfate in water</i>	94	<i>methazolamide</i>	69	<i>mitomycin</i>	38
<i>malathion</i>	75	<i>methenamine hippurate</i>	3	<i>mitoxantrone</i>	38
<i>mannitol 20 %</i>	20	<i>methenamine mandelate</i>	3	<i>M-M-R II (PF)</i>	30
<i>mannitol 25 %</i>	20	<i>methergine</i>	66	<i>modafinil</i>	56
<i>maprotiline</i>	55	<i>methimazole</i>	78	<i>moexipril</i>	20
<i>maraviroc</i>	8	<i>methotrexate sodium</i>	38	<i>molindone</i>	56
MARGENZA	37	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	38	<i>mometasone</i>	75, 90
<i>marlissa (28)</i>	63	<i>methoxsalen</i>	76	<i>monodoxyne nl</i>	14
MARPLAN	55	<i>methyldopa</i>	20	<i>MONJUVI</i>	38
MARQIBO	37	<i>methylergonovine</i>	66	<i>mono-linyah</i>	63
MATULANE	37	<i>methylphenidate hcl</i>	55	<i>montelukast</i>	90
<i>matzim la</i>	20	<i>methylprednisolone</i>	78	<i>morphine</i>	46
<i>meclizine</i>	25	<i>methylprednisolone acetate</i>	78	<i>morphine (pf)</i>	45
<i>medroxyprogesterone</i>	66	<i>methylprednisolone sodium succ</i>	78	<i>morphine concentrate</i>	46
<i>mefloquine</i>	5	<i>metoclopramide hcl</i>	25	<i>MOTEGRITY</i>	25
<i>megestrol</i>	37, 38	<i>metolazone</i>	20	<i>MOUNJARO</i>	83
MEKINIST	38	<i>metoprolol succinate</i>	20	<i>MOVANTIK</i>	25
MEKTOVI	38	<i>metoprolol tartrate</i>	20	<i>moxifloxacin</i>	13, 68
<i>meloxicam</i>	47	<i>metro i.v.</i>	5	<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>	13
<i>melphalan</i>	38	<i>metronidazole</i>	5, 66, 77	<i>MOZOBIL</i>	28
		<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	5	<i>MULPLETA</i>	23
		<i>metyrosine</i>	20	<i>mupirocin</i>	73
		<i>mexiletine</i>	15	<i>MVASI</i>	38
				<i>MYALEPT</i>	80
				<i>mycophenolate mofetil</i>	38
				<i>mycophenolate mofetil (hcl)</i>	38
				<i>mycophenolate sodium</i>	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	NEXPLANON	67	nyamyc	73
<i>myorisan</i>	77	<i>niacin</i>	17	<i>nystatin</i>	3, 73
MYRBETRIQ	92	<i>nicardipine</i>	20	<i>nystatin-triamcinolone</i>	73
<i>nabumetone</i>	47	NICOTROL	70	<i>nystop</i>	73
<i>nadolol</i>	20	NICOTROL NS	70	NYVEPRIA	28
<i>nafcillin</i>	12	<i>nifedipine</i>	20	OCALIVA	25
<i>nafcillin in dextrose iso-osm</i>	12	<i>nikki (28)</i>	63	OCREVUS	60
<i>naftifine</i>	73	<i>nilutamide</i>	38	<i>octreotide acetate</i>	39
NAFTIN	73	<i>nimodipine</i>	20	ODEFSEY	9
NAGLAZYME	80	NINLARO	38	ODOMZO	39
<i>nalbuphine</i>	47	<i>nisoldipine</i>	20	OFEV	90
<i>naloxone</i>	47	<i>nitazoxanide</i>	5	<i>ofloxacin</i>	13, 61, 68
<i>naltrexone</i>	47	<i>nitisinone</i>	71	<i>olanzapine</i>	56
NAMZARIC	60	<i>nitro-bid</i>	17	<i>olanzapine-fluoxetine</i>	56
<i>naproxen</i>	47	<i>nitrofurantoin</i>	3	<i>olmesartan</i>	20
<i>naproxen sodium</i>	47	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	3	<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazid</i>	20
<i>naratriptan</i>	59	<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst</i>	4	<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	20
NARCAN	47	<i>nitroglycerin</i>	17	<i>olopatadine</i>	70
NATACYN	68	<i>nitroglycerin in 5 % dextrose</i>	17	<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	17
<i>nateglinide</i>	83	NIVESTYM	28	<i>omeprazole</i>	27
NATPARA	80	<i>nizatidine</i>	27	OMNIPOD 5 G6 INTRO	
NAYZILAM	50	<i>nora-be</i>	66	KIT (GEN 5)	83
<i>nebivolol</i>	20	<i>norepinephrine bitartrate</i>	16	OMNIPOD 5 G6 PODS	
NEEDLES, INSULIN		<i>norethindrone (contraceptive)</i>	66	(GEN 5)	83
DISP.,SAFETY	92	<i>norethindrone acetate</i>	66	OMNIPOD CLASSIC PDM	
<i>nefazodone</i>	56	<i>norethindrone ac-eth estradiol</i>	64, 66	KIT(GEN 3)	92
<i>nelarabine</i>	38	<i>norgestimate-ethynodiol estradiol</i>	64	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	92
<i>neomycin</i>	5	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	64	OMNIPOD DASH PODS	
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	68	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	64	(GEN 4)	92
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	68	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	64	OMNITROPE	28
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin b gu</i>	72	<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	64	ONCASPAR	39
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth</i>	68	<i>nortriptyline</i>	56	<i>ondansetron</i>	25
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	68	NORVIR	9	<i>ondansetron hcl</i>	25
<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	61, 68	NOVOFINE 32	83	<i>ondansetron hcl (pf)</i>	25
<i>neo-polycin</i>	68	NOVOFINE PLUS	83	ONGLYZA	83
<i>neo-polycin hc</i>	68	NOXAFIL	3	ONIVYDE	39
<i>neostigmine methylsulfate</i>	58	NPLATE	23	ONUREG	39
NERLYNX	38	NUBEQA	38	OPDIVO	39
NEUPRO	44	NUCALA	90	OPDUALAG	39
<i>nevirapine</i>	8	NUEDEXTA	60	<i>opium tincture</i>	27
NEXAVAR	38	NULOJIX	38	OPSUMIT	90
NEXLETOL	17	NUPLAZID	56	<i>oralone</i>	61
NEXLIZET	17	NURTEC ODT	59	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	PEMAZYRE	39	PLEGRIDY	28
ORENCIA CLICKJECT	86	<i>pemetrexed disodium</i>	39	PLENAMINE	95
ORGOVYX.....	39	<i>penicillamine</i>	86	<i>podofilox</i>	77
ORKAMBI.....	90	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE	13	POLIVY	39
ORLADEYO	90	<i>penicillin g potassium</i>	13	<i>polocaine</i>	77
<i>orsythia</i>	64	<i>penicillin g procaine</i>	13	<i>polocaine-mpf</i>	77
<i>oseltamivir</i>	9	<i>penicillin g sodium</i>	13	<i>polycin</i>	68
<i>osmitrol 20 %</i>	20	<i>penicillin v potassium</i>	13	<i>polymyxin b sulf-</i>	
OTEZLA	86	PENTACEL (PF)	30	<i>trimethoprim</i>	68
OTEZLA STARTER	86	<i>pentamidine</i>	5	POMALYST	39
<i>oxacillin</i>	13	PENTASA	25	<i>portia 28</i>	64
<i>oxacillin in dextrose(iso-osm)</i>	13	<i>pentoxifylline</i>	23	PORTRAZZA	39
<i>oxaliplatin</i>	39	<i>perindopril erbumine</i>	20	<i>posaconazole</i>	3
<i>oxandrolone</i>	80	<i>periogard</i>	61	<i>potassium acetate</i>	94
<i>oxaprozin</i>	48	PERJETA	39	<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>	94
<i>oxcarbazepine</i>	50	<i>permethrin</i>	75	<i>potassium chloride</i>	94
OXERVATE.....	70	<i>perphenazine</i>	56	<i>potassium chloride in 0.9%nacl</i>	94
<i>oxybutynin chloride</i>	92	PERSERIS	56	<i>potassium chloride in 5 % dex</i>	94
<i>oxycodone</i>	46	<i>pfizerpen-g</i>	13	<i>potassium chloride in lr-d5</i>	94
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	46	<i>phenelzine</i>	56	<i>potassium chloride in water</i>	94
OXYCONTIN.....	46	<i>phenobarbital</i>	50	<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	94
OZEMPIC	83	<i>phenobarbital sodium</i>	50	<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl</i>	94
OZURDEX.....	69	<i>phentolamine</i>	20	<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	94
<i>pacerone</i>	15	<i>phenytoin</i>	50	<i>potassium chloride-d5-pramipexole</i>	94
<i>paclitaxel</i>	39	<i>phenytoin sodium</i>	50	<i>potassium citrate</i>	92
PADCEV	39	<i>phenytoin sodium extended</i>	50	<i>potassium phosphate m-l-basic</i>	94
<i>paliperidone</i>	56	<i>philith</i>	64	POTELIGEO	39
<i>palonosetron</i>	25	PHOSPHOLINE IODIDE	70	<i>pramipexole</i>	44
PALYNZIQ	80	PIFELTRO	9	<i>prasugrel</i>	23
<i>pamidronate</i>	80	<i>pilocarpine hcl</i>	70, 71	<i>pravastatin</i>	17
PANRETIN	76	<i>pimecrolimus</i>	76	<i>praziquantel</i>	5
<i>pantoprazole</i>	27, 28	<i>pimozide</i>	56	<i>prazosin</i>	20
<i>paraplatin</i>	39	<i>pimtrea (28)</i>	64	<i>prednicarbate</i>	75
<i>paricalcitol</i>	80	<i>pindolol</i>	20	<i>prednisolone</i>	78
<i>paromomycin</i>	5	<i>pioglitazone</i>	83	<i>prednisolone acetate</i>	69
<i>paroxetine hcl</i>	56	<i>piperacillin-tazobactam</i>	13	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	69, 78
PASER	5	PIQRAY	39	<i>prednisone</i>	78
PAXIL	56	<i>pirfenidone</i>	90	<i>prednisone intensol</i>	78
PEDIARIX (PF)	30	<i>pirmella</i>	64	<i>pregabalin</i>	50
PEDVAX HIB (PF)	30	<i>piroxicam</i>	48	PREHEVBARIO (PF)	30
<i>peg 3350-electrolytes</i>	25	<i>plasbumin 25 %</i>	93		
<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i>	25	<i>plasbumin 5 %</i>	93		
PEGASYS	28	PLASMA-LYTE 148	95		
<i>peg-electrolyte</i>	25	PLASMA-LYTE A	95		
		<i>plasmanate</i>	95		

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	PULMOZYME	90	RHOPRESSA	69
<i>premasol 10 %</i>	95	PURIXAN	40	<i>ribavirin</i>	9
PREMPHASE.....	66	<i>pyrazinamide</i>	5	RIDAURA	86
PREMPRO.....	66	<i>pyridostigmine bromide</i>	58	<i>rifabutin</i>	5
<i>prenatal vitamin oral tablet</i>	95	<i>pyrimethamine</i>	5	<i>rifampin</i>	5
<i>prevalite</i>	17	QINLOCK	40	<i>riluzole</i>	72
PREVIDENT 5000		QTERN	83	<i>rimantadine</i>	9
BOOSTER PLUS.....	61	QUADRACEL (PF).....	30	<i>ringer's</i>	72, 94
PREVIDENT 5000 DRY		<i>quetiapine</i>	56	RINVOQ	86
MOUTH.....	61	<i>quinapril</i>	20	<i>risedronate</i>	72, 87
PREVYMIS	9	<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	21	RISPERDAL CONSTA	56, 57
PREZCOBIX	9	<i>quinidine sulfate</i>	15	<i>risperidone</i>	57
PREZISTA	9	<i>quinine sulfate</i>	5	<i>ritonavir</i>	9
PRIFTIN	5	QVAR REDIHALER	90	<i>rivastigmine</i>	60
PRIMAQUINE	5	RABAVERT (PF).....	30	<i>rivastigmine tartrate</i>	60
<i>primidone</i>	50	RADICAVA	60	<i>rizatriptan</i>	59
PRIVIGEN	30	<i>raloxifene</i>	87	ROCKLATAN	69
<i>probencid</i>	86	<i>ramelteon</i>	56	<i>romidepsin</i>	40
<i>probencid-colchicine</i>	86	<i>ramipril</i>	21	<i>ropinirole</i>	44
<i>procainamide</i>	15	<i>ranolazine</i>	16	<i>rosadan</i>	77
<i>prochlorperazine</i>	25	<i>rasagiline</i>	44	<i>rosuvastatin</i>	17
<i>prochlorperazine edisylate</i>	25	RAVICTI	72	ROTARIX	30
<i>prochlorperazine maleate oral</i>	26	<i>reclipsen (28)</i>	64	ROTATEQ VACCINE	30
PROCIT	29	RECOMBIVAX HB (PF).....	30	<i>roweepra</i>	50
<i>procto-med hc</i>	26	RECTIV	26	ROZLYTREK	40
<i>procto-pak</i>	26	<i>regonol</i>	58	RUBRACA	40
<i>proctosol hc</i>	26	REGRANEX	77	<i>rufinamide</i>	50
<i>protozone-hc</i>	26	RELENZA DISKHALER	9	RUKOBIA	9
<i>progesterone</i>	66	RELISTOR	26	RUXIENCE	40
<i>progesterone micronized</i>	66	REMICADE	26	RYBELSUS	83
PROGRAF	39, 40	RENACIDIN	92	RYBREVANT	40
PROLASTIN-C	72	<i>repaglinide</i>	83	RYDAPT	40
PROLENSA	67	REPATHA	17	RYLAZE	40
PROLIA	87	REPATHA		<i>sajazir</i>	90
PROMACTA	23	PUSHTRONEX	17	<i>salsalate</i>	48
<i>promethazine</i>	87	REPATHA SURECLICK	17	SAMSCA	80
<i>propafenone</i>	15	RESTASIS	70	SANCUSO	26
<i>propranolol</i>	20	RESTASIS MULTIDOSE	70	SANDIMMUNE	40
<i>propranolol-</i> <i>hydrochlorothiazid</i>	20	RETACRIT	29	SANDOSTATIN LAR	
<i>propylthiouracil</i>	78	RETEVMO	40	DEPOT	40
PROQUAD (PF).....	30	RETROVIR	9	SANTYL	77
<i>protamine</i>	23	REVCOWI	72	<i>sapropterin</i>	80
<i>protriptyline</i>	56	REVLIMID	40	SARCLISA	40
PULMICORT		<i>revonto</i>	58	SAVELLA	86
FLEXHALER	90	REXULTI	56	SCEMBLIX	40
		REYATAZ	9	<i>scopolamine base</i>	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	sorine	15	SYMDEKO	91
SEGLUROMET	84	sotalol	15	SYMJEPI	87
selegiline hcl	44	sotalol af	15	SYMLINPEN 120	84
selenium sulfide	74	SPIRIVA RESPIMAT	91	SYMLINPEN 60	84
SELZENTRY	9	SPIRIVA WITH HANDIHALER	91	SYMPAZAN	51
sertraline	57	spironolactone	21	SYMTUZA	9
setlakin	64	spironolacton- hydrochlorothiaz	21	SYNAGIS	9
sevelamer carbonate	72	sprintec (28)	64	SYNAREL	80
sf	61	SPRITAM	50	SYNERCID	6
sf 5000 plus	61	SPRYCEL	40, 41	SYNJARDY	84
sharobel	66	sps (with sorbitol)	72	SYNJARDY XR	84
SHINGRIX (PF)	30	sronyx	64	SYNRIBO	41
SIGNIFOR	40	ssd	77	TABLOID	41
sildenafil (pulmonary arterial hypertension)	90	STAMARIL (PF)	30	TABRECTA	41
silodosin	93	stavudine	9	tacrolimus	41, 77
silver sulfadiazine	77	STEGLATRO	84	tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg	91
SIMBRINZA	69	STELARA	74	TAFINLAR	41
SIMULECT	40	STIOLTO RESPIMAT	91	TAGRISSO	41
simvastatin	17	STIVARGA	41	TALTZ AUTOINJECTOR ..	74
sirolimus	40	STRENSIQ	80	TALTZ AUTOINJECTOR (2 PACK)	74
SIRTURO	6	STREPTOMYCIN	6	TALTZ AUTOINJECTOR (3 PACK)	74
SKYRIZI	74	STRIBILD	9	TALTZ SYRINGE	74
sodium acetate	95	STRIVERDI RESPIMAT	91	TALZENNA	41
sodium benzoate-sod phenylacet	72	subvenite	50	tamoxifen	41
sodium bicarbonate	95	subvenite starter (blue) kit	51	tamsulosin	93
sodium chloride	72, 95	subvenite starter (green) kit	51	TARGETIN	41
sodium chloride 0.45 %	95	subvenite starter (orange) kit	51	tarina 24 fe	64
sodium chloride 0.9 %	72	SUCRAID	26	tarina fe 1/20 (28)	64
sodium chloride 3 % hypertonic	95	sucralfate	28	tarina fe 1-20 eq (28)	64
sodium chloride 5 % hypertonic	95	sulfacetamide sodium	70	TASIGNA	41
sodium fluoride 5000 dry mouth	61	sulfacetamide sodium (acne) ..	73	tavaborole	73
sodium fluoride 5000 plus	61	sulfacetamide-prednisolone ..	70	tazarotene	77
sodium fluoride-pot nitrate	61	sulfadiazine	14	tazicef	11
sodium nitroprusside	16	sulfamethoxazole- trimethoprim	14	TAZORAC	77
sodium phenylbutyrate	72	SULFAMYLYON	73	taztia xt	21
sodium phosphate	95	sulfasalazine	26	TAZVERIK	41
sodium polystyrene sulfonate ..	72	sulindac	48	TDVAX	30
SOLIQUA 100/33	84	sumatriptan	59	TECENTRIQ	41
SOLTAMOX	40	sumatriptan succinate	59	TEFLARO	11
SOMATULINE DEPOT	40	sunitinib	41	TEKTURNA HCT	21
SOMAVERT	80	SUPRAX	11	telmisartan	21
		syeda	64	telmisartan-amlodipine	21
		SYMBICORT	91		

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.

<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>	21	<i>tolvaptan</i>	81	<i>trimipramine</i>	57
TEMIXYS	9	<i>topiramate</i>	51	TRINTELLIX	57
TEMODAR	41	<i>toposar</i>	41	<i>tri-sprintec (28)</i>	65
<i>temsirolimus</i>	41	<i>topotecan</i>	41	TRIUMEQ	9
TENIVAC (PF)	30	<i>toremifene</i>	41	TRIUMEQ PD	10
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	9	<i>torsemide</i>	21	<i>trivora (28)</i>	65
TEPMETKO	41	TOUJEON MAX U-300		TRIZIVIR	10
<i>terazosin</i>	21	SOLOSTAR	84	TRODELVY	42
<i>terbinafine hcl</i>	3	TOUJEON SOLOSTAR U-300 INSULIN	84	TROGARZO	10
<i>terbutaline</i>	91	TOVIAZ	93	TROPHAMINE 10 %	95
<i>terconazole</i>	67	<i>tramadol</i>	48	<i>trospium</i>	93
TERIPARATIDE	87	<i>tramadol-acetaminophen</i>	48	TRUDHESA	59
<i>testosterone</i>	80, 81	<i>trandolapril</i>	21	TRULANCE	26
<i>testosterone cypionate</i>	80	<i>trandolapril-verapamil</i>	21	TRULICITY	84
<i>testosterone enanthate</i>	80	<i>tranexamic acid</i>	67	TRUMENBA	31
TETANUS,DIPHTHERIA TOX PED(PF)	30	<i>tranylcypromine</i>	57	TRUSELTIQ	42
<i>tetrabenazine</i>	60	<i>travasol 10 %</i>	95	TUKYSA	42
<i>tetracycline</i>	14	<i>travoprost</i>	69	TURALIO	42
THALOMID	41	TRAZIMERA	41	TWINRIX (PF)	31
THEO-24	91	<i>trazodone</i>	57	TYPHIM VI	31
<i>theophylline</i>	91	TREANDA	41	TYSABRI	60
<i>thioridazine</i>	57	TRECATOR	6	TYVASO	91
<i>thiotepa</i>	41	TRELEGY ELLIPTA	91	TYVASO	
<i>thiothixene</i>	57	TRELSTAR	42	INSTITUTIONAL START KIT	
<i>tiadylt er</i>	21	<i>treprostinil sodium</i>	21	TYVASO REFILL KIT	91
<i>tiagabine</i>	51	<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	42	TYVASO STARTER KIT	91
TIBSOVO	41	<i>tretinoin topical</i>	77	UBRELVY	59
TICE BCG	31	<i>tri-femynor</i>	64	ULTOMIRIS	72
TICOVAC	31	<i>triamcinolone acetonide</i>		<i>unithroid</i>	79
<i>tigecycline</i>	6		61, 75, 78	UNITUXIN	42
<i>tilia fe</i>	64	<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	21	UPTRAVI	21
<i>timolol maleate</i>	21, 68	<i>triderm</i>	75	<i>ursodiol</i>	26
<i>tinidazole</i>	6	<i>trientine</i>	72	<i>valacyclovir</i>	10
TIVDAK	41	<i>tri-estarrylla</i>	64	VALCHLOR	77
TIVICAY	9	<i>trifluoperazine</i>	57	<i>valganciclovir</i>	10
TIVICAY PD	9	<i>trifluridine</i>	68	<i>valproate sodium</i>	51
<i>tizanidine</i>	58	TRIJARDY XR	84	<i>valproic acid</i>	51
TOBI PODHALER	6	TRIKAFTA	91	<i>valproic acid (as sodium salt)</i>	51
TOBRADEX	68	<i>tri-legest fe</i>	64	<i>valrubicin</i>	42
<i>tobramycin</i>	6, 68	<i>tri-linyah</i>	64	<i>valsartan</i>	21
<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	6	<i>tri-lo-estarrylla</i>	64	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	21
<i>tobramycin sulfate</i>	6	<i>tri-lo-marzia</i>	64	VALTOCO	51
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	68	<i>tri-lo-sprintec</i>	64	VANCOMYCIN	6
<i>tolterodine</i>	93	<i>trimethoprim</i>	4	<i>vancomycin</i>	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 %		viorele (28)	65	XURIDEN	72
SODIUM CHL.....	6	VIRACEPT	10	XYREM	57
<i>vandazole</i>	67	VIREAD	10	YERVOY	43
VAQTA (PF).....	31	VISTOGARD	31	YF-VAX (PF).....	31
<i>varenicline</i>	70	VITRAKVI	42	YONDELIS	43
VARIVAX (PF).....	31	VIVITROL	48	YONSA	43
VARIZIG	31	VIZIMPRO	42	<i>yuvafem</i>	66
VARUBI	26	VONJO	42	<i>zafemy</i>	67
VASCEPA	17	<i>voriconazole</i>	3	<i>zaflurkast</i>	91
VECAMYL	16	VOSEVI	10	<i>zaleplon</i>	57
VECTIBIX	42	VOTRIENT	43	ZALTRAP	43
VEKLURY	10	VRAYLAR	57	ZANOSAR	43
VELCADE	42	VUMERTY	60	ZARXIO	29
<i>veletri</i>	21	VYNDAMAX	16	ZEGALOGUE	
<i>velivet triphasic regimen</i> (28) .	65	VYNDAQEL	16	AUTOINJECTOR	84
VELTASSA	72	VYXEOS	43	ZEGALOGUE SYRINGE ...	84
VEMLIDY	10	<i>warfarin</i>	23	ZEJULA	43
VENCLEXTA	42	<i>water for irrigation, sterile</i>	72	ZELBORAF	43
VENCLEXTA STARTING PACK	42	WELIREG	43	<i>zenatane</i>	77
<i>venlafaxine</i>	57	Wera (28)	65	ZENPEP	26
<i>verapamil</i>	21	wescap-pn dha	95	ZEPOSIA	60
VERQUVO	16	XALKORI	43	ZEPOSIA STARTER KIT ...	60
VERSACLOZ	57	XARELTO	23	ZEPOSIA STARTER PACK	60
VERZENIO	42	XARELTO DVT-PE		ZEPZELCA	43
<i>vestura</i> (28)	65	TREAT 30D START	23	<i>zidovudine</i>	10
V-GO 20	92	XATMEP	43	ZIEXTENZO	29
V-GO 30	92	XCOPRI	51	<i>ziprasidone hcl</i>	58
V-GO 40	92	XCOPRI MAINTENANCE PACK	51	<i>ziprasidone mesylate</i>	58
VIBATIV	6	XCOPRI TITRATION PACK	51	ZIRABEV	43
VIBERZI	26	XELJANZ	86	ZIRGAN	68
VIBRAMYCIN (CALCIUM).....	14	XELJANZ XR	86	ZOLADEX	43
VICTOZA 2-PAK	84	XERMELO	43	<i>zoledronic acid</i>	81
VICTOZA 3-PAK	84	XGEVA	31	<i>zoledronic acid-mannitol-</i> <i>water</i>	72, 81
<i>vienna</i>	65	XIAFLEX	72	ZOLINZA	43
<i>vigabatrin</i>	51	XIFAXAN	6	<i>zolmitriptan</i>	59
<i>vigadron</i> e	51	XIGDUO XR	84	<i>zolpidem</i>	58
VIIBRYD	57	XIIDRA	70	<i>zonisamide</i>	51
VIMIZIM	81	XOFLUZA	10	ZORTRESS	43
VIMPAT	51	XOLAIR	91	<i>zovia 1-35</i> (28)	65
<i>vinblastine</i>	42	XOSPATA	43	ZUBSOLV	48
<i>vincasar pfs</i>	42	XPOVIO	43	<i>zumandimine</i> (28)	65
<i>vincristine</i>	42	XTANDI	43	ZYDELIG	43
<i>vinorelbine</i>	42	<i>xulane</i>	67	ZYFLO	91
VIOKACE	26	XULTOPHY 100/3.6.....	84	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 Plus al (844) 549-1859
(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.*