

Banner Medicare Advantage Dual HMO D-SNP

# 2025 Formulario Completo

*(Lista de Medicamentos Cubiertos o “Lista de Medicamentos”)*



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

Formulario ID 25138

Este formulario se actualizó en 01/15/2025. Para la información más reciente u otras preguntas, favor de comunicarse con Banner Medicare Advantage Dual al 877-874-3930, TTY 711, de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana, o visite [www.BannerHealth.com/MA](http://www.BannerHealth.com/MA).

**Nota para los miembros establecidos:** Este Formulario ha cambiado con respecto al año pasado. Por favor 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 Dual HMO D-SNP. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a Banner Medicare Advantage Dual.

Este documento incluye la Lista de Medicamentos (formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 01/15/2025. Comuníquese con nosotros para obtener una Lista de Medicamentos (formulario) actualizado. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de Medicamentos (formulario), aparece en las páginas de la portada y contraportada.

Generalmente, debe ir a las farmacias de la red para usar el beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias y/o copagos/coseguro pueden cambiar el 1 de enero de 2025 y periódicamente durante el año.

## ¿Qué es el formulario de Banner Medicare Advantage Dual?

En este documento, usamos los términos Lista de Medicamentos y formulario para significar lo mismo. Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Banner Medicare Advantage Dual 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. Normalmente, Banner Medicare Advantage Dual cubrirá los medicamentos incluidos en el formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, el medicamento recetado se obtenga en una farmacia de la red de Banner Medicare Advantage Dual y se cumpla con otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo obtener sus medicamentos con receta, consulte la Evidencia de Cobertura.

## ¿Puede cambiar el formulario?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos ocurre el 1 de enero, pero Banner Medicare Advantage Dual podría agregar o quitar medicamentos del formulario durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las normas de Medicare al hacer estos cambios. Las actualizaciones del formulario se publican mensualmente en nuestro sitio web: [www.BannerHealth.com/MA](http://www.BannerHealth.com/MA).

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

- **Sustituciones inmediatas de ciertas nuevas versiones de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Es posible que eliminemos inmediatamente un medicamento de nuestro formulario si lo estamos reemplazando con una nueva versión de ese medicamento que aparecerá con las mismas o menos restricciones. Cuando agregamos una nueva versión de

un medicamento a nuestro formulario, podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en nuestro formulario, pero podemos agregar nuevas restricciones.

Podemos hacer estos cambios inmediatos solo si estamos agregando una nueva versión genérica de un medicamento de marca, o agregando ciertas nuevas versiones biosimilares de un producto biológico original, que ya estaba en el formulario (por ejemplo, agregando un biosimilar intercambiable que puede ser sustituido por un producto biológico original por una farmacia sin una nueva receta).

Si actualmente está tomando el medicamento de marca o el producto biológico original, es posible que no le informemos con anticipación antes de realizar un cambio inmediato, pero más adelante le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.

Si hacemos un cambio, usted o prescriptor puede solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento que se ha cambiado. Para más información, consulte la sección titulada "¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Banner Medicare Advantage Dual?".

Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la sección titulada "¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?"

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si el fabricante retira un medicamento de la venta o la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) determina que se retira por razones de seguridad o eficacia, podemos eliminar inmediatamente el medicamento de nuestro formulario y luego notificar a los miembros que toman el medicamento.
- **Otros cambios.** Es posible que realicemos otros cambios que afecten a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos eliminar un medicamento de marca del formulario al agregar un equivalente genérico o eliminar un producto biológico original al agregar un biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original. Es posible que realicemos cambios en función de las nuevas pautas clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario o agregamos autorización previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia escalonada en un medicamento, debemos notificar a los miembros afectados del cambio al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia. Alternativamente, cuando un miembro solicita un relleno del medicamento, puede recibir un suministro de 31 días del medicamento y un aviso del cambio.

Si hacemos estos otros cambios, usted o su prescriptor pueden pedirnos que hagamos una excepción para usted y que continuemos cubriendo el medicamento que ha estado tomando. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Banner Medicare Advantage Dual?"

**Cambios que no le afectarán si actualmente está tomando el medicamento.** Por lo general, si está tomando un medicamento en nuestro formulario de 2025 que estaba cubierto a principios de año, no suspenderemos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura de 2025,

excepto como se describe anteriormente. Esto significa que estos medicamentos seguirán estando disponibles con el mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. Este año no recibirá un aviso directo sobre los cambios que no te afectan. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, dichos cambios lo afectarían, y es importante revisar el formulario para el nuevo año de beneficios para ver si hay cambios en los medicamentos.

El formulario adjunto está actualizado a partir de 01/15/2025. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Banner Medicare Advantage Dual, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y contraportada. Banner Medicare Advantage Dual publica mensualmente formularios actualizados en nuestro sitio web.

## **¿Cómo utilizo el Formulario?**

Hay dos maneras para encontrar su medicamento dentro del formulario:

### **Afección Médica**

El formulario comienza en la página 3. Los medicamentos de este formulario se agrupan en categorías según el tipo de afecciones médicas para las que se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se enumeran en la categoría Cardiovascular. Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 1. A continuación, busque el nombre de la categoría de su medicamento.

### **Lista por Orden Alfabético**

Si no está seguro de en qué categoría buscar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 97. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos figuran en el Índice. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Al lado de su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Diríjase a la página que aparece en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

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

Banner Medicare Advantage Dual cubre tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA por tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos funcionan igual de bien y suelen costar menos que los medicamentos de marca. Hay sustitutos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos se pueden sustituir por el medicamento de marca en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, según las leyes estatales.

## ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?

En el formulario, cuando nos referimos a medicamentos, esto podría significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos que son más complejos que los medicamentos típicos. Dado que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener una forma genérica, tienen alternativas que se denominan biosimilares. Por lo general, los biosimilares funcionan tan bien como el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, dependiendo de las leyes estatales, pueden ser sustituidos por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos pueden ser sustituidos por medicamentos de marca.

Para obtener información sobre los tipos de medicamentos, consulte la Evidencia de Cobertura, Capítulo 5, Sección 3.1, "La 'Lista de Medicamentos' indica qué medicamentos de la Parte D están cubiertos".

## ¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

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

- **Autorización Previa:** Banner Medicare Advantage Dual requiere que usted o su prescriptor obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de Banner Medicare Advantage Dual antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que Banner Medicare Advantage Dual no cubra el medicamento.
- **Límites de Cantidad:** Para ciertos medicamentos, Banner Medicare Advantage Dual limita la cantidad del medicamento que cubrirá Banner Medicare Advantage Dual. Por ejemplo, Banner Medicare Advantage Dual proporciona 30 tabletas por receta de simvastatin. Esto puede ser adicional a un suministro estándar de un mes o tres meses.
- **Terapia Escalonada:** En algunos casos, Banner Medicare Advantage Dual requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B tratan su afección médica, es posible que Banner Medicare Advantage Dual no cubra el Medicamento B a menos que pruebe primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona para usted, Banner Medicare Advantage Dual cubrirá el Medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales consultando el formulario que comienza en la página 3. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestra autorización previa y las restricciones de la terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto,

junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la portada y contraportada.

Puede pedirle a Banner Medicare Advantage Dual que haga una excepción a estas restricciones o límites, o que le proporcione una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección "¿Cómo solicito una excepción al formulario de Banner Medicare Advantage Dual?" a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

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

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con el Centro de Atención al Cliente y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si se entera de que Banner Medicare Advantage Dual no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar al Centro de Atención al Cliente una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Banner Medicare Advantage Dual. Cuando reciba la lista, muéstresela a su doctor y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Banner Medicare Advantage Dual.
- Puede pedirle a Banner Medicare Advantage Dual que 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 Dual?**

Puede pedirle a Banner Medicare Advantage Dual que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede pedirnos que hagamos.

- 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 no podrá pedirnos que le proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- Puede pedirnos que no apliquemos una restricción de cobertura, incluida la autorización previa, la terapia escalonada o un límite de cantidad de su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Banner Medicare Advantage Dual limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que no apliquemos el límite y cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, Banner Medicare Advantage Dual solo aprobará su solicitud de excepción si el medicamento alternativo (el medicamento de menor costo compartido) está incluido en el formulario del plan, o si la aplicación de la restricción no sería tan efectiva para usted y/o le causaría efectos adversos.

Usted o su prescriptor debe comunicarse con nosotros para solicitar una excepción al formulario, incluida una excepción a una restricción de cobertura. **Cuando solicite una excepción, su prescriptor deberá explicar las razones médicas por las que necesita la excepción.** Por lo general, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la declaración de respaldo de su prescriptor. Puede solicitar una decisión rápida (acelerada) si cree, y estamos de acuerdo, que su salud podría verse seriamente perjudicada al esperar hasta 72 horas para recibir una decisión. Si estamos de acuerdo, o si su prescriptor solicita una decisión rápida, debemos darle una decisión a más tardar 24 horas después de que recibamos la declaración de respaldo de su prescriptor.

## **¿Qué puedo hacer si mi medicamento no está en el formulario o tiene una restricción?**

Como miembro nuevo o establecido de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están en nuestro formulario. O bien, puede estar tomando un medicamento que está en nuestro formulario, pero que tiene una restricción de cobertura, como una autorización previa. Debe hablar con su prescriptor sobre la posibilidad de solicitar una decisión de cobertura para demostrar que cumple con los criterios para la aprobación, cambiar a un medicamento alternativo que cubrimos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras usted y su doctor determinan el curso de acción adecuado para usted, podemos cubrir su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días que sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o que tenga una restricción de cobertura, cubriremos un suministro temporal de 31 días. Si su receta está escrita para menos días, permitiremos que los rellenos proporcionen un suministro máximo de medicamentos para 31 días. Si no se aprueba la cobertura, después de su primer suministro de 31 días, no pagaremos por estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan por menos de 90 días.

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

## **Para más información**

Para obtener información más detallada sobre la cobertura de medicamentos recetados de Banner Medicare Advantage Dual consulte su Evidencia de Cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre Banner Medicare Advantage Dual, 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 contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre su cobertura para medicamentos recetados 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 bien, visite <http://www.medicare.gov>.

# Formulario de Banner Medicare Advantage Dual

El Formulario que comienza en la página 3 proporciona información acerca de la cobertura de medicamentos cubiertos por Banner Medicare Advantage Dual. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 97.

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 Dual tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

## Cantidad de copago /coseguro por nivel de medicamento

La lista de medicamentos de Banner Medicare Advantage Dual es una lista de medicamentos de un solo nivel. Cada medicamento aparece como Nivel 1 (como se muestra en la columna Nivel de medicamentos del Formulario que comienza en la página 3). Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos recetados, consulte su Evidencia de Cobertura y otros documentos del plan en [www.BannerHealth.com/MA](http://www.BannerHealth.com/MA) o comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y contraportada.



## Banner Medicare Advantage Dual HMO D-SNP Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-877-874-3930, TTY 711. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-877-874-3930, TTY 711. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务, 帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务, 请致电 1-877-874-3930, TTY 711。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問, 為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務, 請致電 1-877-874-3930, TTY 711。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-877-874-3930, TTY 711. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-877-874-3930, TTY 711. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-877-874-3930, TTY 711 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-877-874-3930, TTY 711. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-877-874-3930, TTY 711 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-877-874-3930, ТТТ 711. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-877-874-3930، تTY 711. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-877-874-3930, TTY 711 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-877-874-3930, TTY 711. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-877-874-3930, TTY 711. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-877-874-3930, TTY 711. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-877-874-3930, TTY 711. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-877-874-3930, TTY 711 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

## Tabla de Contenido

|  |    |
|--|----|
| <b>ANTIINFECCIOSOS</b> .....   | 3  |
| <b>CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS</b> .....                                      | 14 |
| <b>GASTROENTEROLOGÍA</b> .....   | 23 |
| <b>INMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA</b> .....  | 27 |
| <b>MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES</b> .....                               | 30 |
| <b>MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO/CENTRAL,<br/>NEUROLOGÍA/PSIC</b> ..... | 45 |
| <b>MEDICAMENTOS PARA NARIZ, GARGANTA Y OÍDO</b> .....                                    | 62 |
| <b>OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA</b> .....   | 63 |
| <b>OFTALMOLOGÍA</b> .....  | 68 |
| <b>PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO/AGENTES VARIOS</b> .....                                     | 71 |
| <b>PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIENTO TÓPICO</b> .....                                 | 73 |
| <b>SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES</b> .....  | 79 |
| <b>SISTEMA LOCOMOTOR/REUMATOLOGÍA</b> .....  | 85 |
| <b>SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA</b> .....  | 87 |
| <b>SUMINISTROS DIVERSOS</b> .....  | 92 |
| <b>UROLÓGICOS</b> .....  | 93 |
| <b>VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS</b> .....   | 94 |

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.

**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

**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.

**V:** Esta vacuna se suministra a los adultos sin ningún costo cuando se utiliza de acuerdo con las recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| <b>ANTIINFECCIOSOS</b>   |                      |                             |
| <b>AGENTES ANTIMICÓTICOS</b>   |                      |                             |
| ABELCET  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                      |
| <i>amphotericin b</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                  |
| <i>caspofungin</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>clotrimazole mucous membrane</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| CRESEMBA ORAL  | \$0 (Tier 1)         | PA                          |
| <i>fluconazole</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/50 ml, 400 mg/200 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | PA                          |
| <i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml</i>               | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>flucytosine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>griseofulvin microsize</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>griseofulvin ultramicrosize</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>itraconazole oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)    |
| <i>itraconazole oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>ketoconazole oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>micafungin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>nystatin oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>                               | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (96 per 30 days) |
| <i>terbinafine hcl oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>voriconazole intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>voriconazole oral suspension for reconstitution</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>voriconazole oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <b>AGENTES DE LAS VÍAS URINARIAS</b>   |                      |                             |
| <i>methenamine hippurate</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>methenamine mandelate</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>trimethoprim</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites              |
|---|----------------------|---------------------------------|
| <b>ANTIINFECCIOSOS VARIOS</b>   |                      |                                 |
| <i>albendazole</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| ARIKAYCE  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                          |
| <i>atovaquone</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>atovaquone-proguanil</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>aztreonam</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| CAYSTON   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (84 per 56 days) |
| <i>chloramphenicol sod succinate</i>  | \$0 (Tier 1)         |                                 |
| <i>chloroquine phosphate</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>clindamycin hcl</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>clindamycin in 5 % dextrose</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>clindamycin phosphate injection</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| COARTEM   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>colistin (colistimethate na)</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 10 days)     |
| <i>dapsone oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| DAPTOMYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>daptomycin intravenous recon soln 500 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| EMVERM  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>ertapenem</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (14 per 14 days)     |
| <i>ethambutol</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/50 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 80 mg/100 ml</i>                            | \$0 (Tier 1)         | PA                              |
| <i>gentamicin injection solution 40 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>hydroxychloroquine oral tablet 200 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>imipenem-cilastatin</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>isoniazid injection</i>  | \$0 (Tier 1)         |                                 |
| <i>isoniazid oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                       | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>      |
|---|-----------------------------|--------------------------------|
| <i>ivermectin oral</i>                              | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (20 per 30 days)    |
| <i>lincomycin</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | PA                             |
| <i>linezolid in dextrose 5%</i>                     | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                         |
| <i>linezolid oral suspension for reconstitution</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>linezolid oral tablet</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>linezolid-0.9% sodium chloride</i>               | \$0 (Tier 1)                | PA                             |
| <i>mefloquine</i>                                   | \$0 (Tier 1)                |                                |
| <i>meropenem intravenous recon soln 1 gram</i>      | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (30 per 10 days)        |
| <i>meropenem intravenous recon soln 500 mg</i>      | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (10 per 10 days)        |
| <i>metro i.v.</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                         |
| <i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>               | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                         |
| <i>metronidazole oral tablet</i>                    | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>neomycin</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>nitazoxanide</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (12 per 30 days)        |
| <i>pentamidine inhalation</i>                       | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO; QL (1 per 28 days) |
| <i>pentamidine injection</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>praziquantel</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| PRIFTIN   | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| PRIMAQUINE  | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>pyrazinamide</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>pyrimethamine</i>                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                         |
| <i>quinine sulfate</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>rifabutin</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>rifampin intravenous</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| <i>rifampin oral</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| SIRTURO   | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                         |
| STREPTOMYCIN  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)    |
| <i>tigecycline</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                         |
| <i>tinidazole</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO                             |
| TOBI PODHALER                                       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (224 per 56 days)       |
| <i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>                   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (280 per 28 days)   |
| <i>tobramycin inhalation</i>                        | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (224 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| <i>tobramycin sulfate injection recon soln</i>                           | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (9 per 14 days)      |
| <i>tobramycin sulfate injection solution</i>                             | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| TRECTOR  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL<br>INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200<br>ML | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (4000 per 10 days)   |
| VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL<br>INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML    | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (1000 per 10 days)   |
| VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL<br>INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML    | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (4050 per 10 days)   |
| <i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (20 per 10 days) |
| <i>vancomycin intravenous recon soln 10 gram</i>                         | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (2 per 10 days)      |
| <i>vancomycin intravenous recon soln 5 gram</i>                          | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (4 per 10 days)      |
| <i>vancomycin intravenous recon soln 500 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10 per 10 days) |
| <i>vancomycin intravenous recon soln 750 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (27 per 10 days) |
| <i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (40 per 10 days) |
| <i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (80 per 10 days) |
| VIBATIV INTRAVENOUS RECON SOLN 750<br>MG                                 | \$0 (Tier 1)         | PA                          |
| XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (9 per 30 days)      |
| XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days) |
| <b>ANTIVÍRICOS</b>   |                      |                             |
| <i>abacavir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>abacavir-lamivudine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>acyclovir oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i>                             | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>acyclovir oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>acyclovir sodium intravenous solution</i>                             | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                  |
| <i>adefovir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>amantadine hcl</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| APTIVUS  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>atazanavir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| BARACLUDE ORAL SOLUTION  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| BIKTARVY   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|---|----------------------|--------------------|
| CABENUVA  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>cidofovir</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO         |
| CIMDUO  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| COMPLERA  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>darunavir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| DELSTRIGO   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| DESCOVY   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| DOVATO  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| EDURANT   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>efavirenz oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>efavirenz-emtricitabin-tenofov</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>emtricitabine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>emtricitabine-tenofov (tdf) oral tablet 100-150 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>emtricitabine-tenofov (tdf) oral tablet 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| EMTRIVA ORAL SOLUTION   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>entecavir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>etravirine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| EVOTAZ  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>famciclovir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>fosamprenavir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>ganciclovir sodium intravenous recon soln</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO         |
| <i>ganciclovir sodium intravenous solution</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA             |
| GENVOYA   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| INTELENCE ORAL TABLET 25 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| ISENTRESS HD  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| ISENTRESS ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                      | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG                        | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| JULUCA  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| LAGEVRIO (EUA)  | \$0 (Tier 1)         | QL (40 per 30 days)          |
| <i>lamivudine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>lamivudine-zidovudine</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| LIVTENCITY  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (120 per 30 days) |
| <i>lopinavir-ritonavir oral solution</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>lopinavir-ritonavir oral tablet</i>                      | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>maraviroc</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| MAVYRET ORAL PELLETS IN PACKET                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (168 per 28 days) |
| MAVYRET ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (84 per 28 days)  |
| <i>nevirapine oral suspension</i>                           | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>nevirapine oral tablet</i>                               | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| NORVIR ORAL POWDER IN PACKET                                | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| ODEFSEY   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>oseltamivir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150-100 MG                  | \$0 (Tier 1)         | QL (20 per 30 days)          |
| PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG  | \$0 (Tier 1)         | QL (30 per 30 days)          |
| PIFELTRO  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| PREVYMIS INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| PREVYMIS ORAL   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| PREZCOBIX   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| PREZISTA ORAL SUSPENSION                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 75 MG                          | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| RELENZA DISKHALER   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| RETROVIR INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET                               | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>ribavirin oral capsule</i>                               | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| <i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>rimantadine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>ritonavir</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| RUKOBIA  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| SELZENTRY ORAL SOLUTION  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| STRIBILD   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| SUNLENCA   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| SYMTUZA  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| SYNAGIS  | \$0 (Tier 1)         | MO; LA                      |
| <i>tenofovir disoproxil fumarate</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| TIVICAY ORAL TABLET 50 MG                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| TIVICAY PD   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| TRIUMEQ  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| TRIUMEQ PD   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| TROGARZO   | \$0 (Tier 1)         | MO; LA                      |
| <i>valacyclovir oral tablet 1 gram</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)    |
| <i>valacyclovir oral tablet 500 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>valganciclovir oral recon soln</i>                          | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>valganciclovir oral tablet</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VEMLIDY  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VIRACEPT ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VIREAD ORAL POWDER   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VOSEVI   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (28 per 28 days) |
| XOFLUZA ORAL TABLET 40 MG, 80 MG                               | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>zidovudine oral capsule</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>zidovudine oral syrup</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>zidovudine oral tablet</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <b>CEFALOSPORINAS</b>  |                      |                             |
| <i>cefaclor oral capsule</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml</i> | \$0 (Tier 1)         |                             |

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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>cefadroxil oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>          | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 500 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefazolin injection recon soln 10 gram, 100 gram, 300 gram</i>                      | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>cefazolin intravenous recon soln 1 gram</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>cefdinir oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefdinir oral suspension for reconstitution</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefepime in dextrose,iso-osm</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>cefepime injection</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefixime</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>cefoxitin intravenous recon soln 10 gram</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>cefpodoxime</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefprozil</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>ceftazidime injection recon soln 6 gram</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>ceftriaxone in dextrose,iso-os</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ceftriaxone injection recon soln 10 gram</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>ceftriaxone intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefuroxime axetil oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>                               | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 7.5 gram</i>                               | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cephalexin oral suspension for reconstitution</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|----------------------|-------------------------|
| <i>tazicef injection</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                  |
| <i>tazicef intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA                      |
| TEFLARO   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                  |
| <b>ERITROMICINAS/OTROS MACRÓLIDOS</b>                                 |                      |                         |
| <i>azithromycin intravenous</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                  |
| <i>azithromycin oral packet</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>azithromycin oral suspension for reconstitution</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>azithromycin oral tablet 250 mg (6 pack), 500 mg (3 pack)</i>      | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>azithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg, 600 mg</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>clarithromycin</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| DIFICID ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (20 per 10 days) |
| <i>ery-tab oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg</i>    | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>                        | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>erythromycin oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <b>PENICILINAS</b>  |                      |                         |
| <i>amoxicillin oral capsule</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin oral suspension for reconstitution</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg</i>               | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet</i>                        | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable 200-28.5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable 400-57 mg</i>    | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>ampicillin sodium injection</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|---|----------------------|--------------------|
| <i>ampicillin sodium intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 3 gram</i>                             | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 15 gram</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>ampicillin-sulbactam intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| AUGMENTIN ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 125-31.25 MG/5 ML                                | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 600,000 UNIT/ML  | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>dicloxacillin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml</i>                      | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 2 gram/50 ml</i>                      | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>oxacillin injection recon soln 2 gram</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>penicillin g potassium</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>penicillin g sodium</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>penicillin v potassium</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>pfizerpen-g</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| <i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 40.5 gram</i>                    | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram</i>         | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <b>QUINOLONAS</b>   |                      |                    |
| <i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| <i>ciprofloxacin oral suspension,microcapsule recon 500 mg/5 ml</i>           | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i> | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>levofloxacin intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>levofloxacin oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>levofloxacin oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>moxifloxacin oral</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <b>SULFAMIDAS/AGENTES RELACIONADOS</b>  |                             |                           |
| <i>sulfadiazine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous</i>                              | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <b>TETRACICLINAS</b>  |                             |                           |
| <i>demeclocycline</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>doxy-100</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>doxycycline hyclate intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA                        |
| <i>doxycycline hyclate oral capsule</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg, 50 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution</i>             | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>minocycline oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>minocycline oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>mondoxyne nl oral capsule 100 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>tetracycline oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| <b>CARDIOVASCULARES,<br/>HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS</b>  |                      |                             |
| <b>AGENTES ANTIARRÍTMICOS</b>  |                      |                             |
| <i>adenosine</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>amiodarone intravenous solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                  |
| <i>amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>amiodarone oral tablet 400 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>dofetilide</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>flecainide</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>ibutilide fumarate</i>  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>lidocaine (pf) intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>mexiletine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| MULTAQ   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>procainamide injection</i>  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>propafenone oral capsule, extended release 12 hr</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>propafenone oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>quinidine sulfate oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>sotalol af</i>  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>sotalol oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <b>AGENTES CARDIOVASCULARES<br/>VARIOS</b>   |                      |                             |
| CAMZYOS  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>digoxin oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>dobutamine</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                      |
| <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> | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.



| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| <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> | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 800 mg/250 ml (3,200 mcg/ml)</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                |
| <i>dopamine intravenous solution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>dopamine intravenous solution 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                |
| ENTRESTO  | \$0 (Tier 1)                | QL (60 per 30 days)       |
| ENTRESTO SPRINKLE   | \$0 (Tier 1)                | QL (240 per 30 days)      |
| <i>ivabradine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)   |
| <i>milrinone</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>milrinone in 5 % dextrose</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>norepinephrine bitartrate</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>ranolazine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>sodium nitroprusside</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| VERQUVO   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| VYNDAMAX  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <b>AGENTES PARA REDUCIR LOS LÍPIDOS/EL COLESTEROL</b>   |                             |                           |
| <i>amlodipine-atorvastatin</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>atorvastatin</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>cholestyramine (with sugar)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>cholestyramine light</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>colesevelam</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>colestipol oral granules</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>colestipol oral packet</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>colestipol oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ezetimibe</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ezetimibe-simvastatin</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|--|----------------------|-------------------------|
| <i>fenofibrate nanocrystallized</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>fenofibric acid</i>   | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>fenofibric acid (choline)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>fluvastatin oral capsule 20 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>fluvastatin oral capsule 40 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>gemfibrozil</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>icosapent ethyl</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>lovastatin oral tablet 10 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>niacin oral tablet 500 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>niacin oral tablet extended release 24 hr</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>omega-3 acid ethyl esters</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>pitavastatin calcium</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>pravastatin</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>prevalite</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| REPATHA  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (6 per 28 days)  |
| REPATHA PUSHTRONEX   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (7 per 28 days)  |
| REPATHA SURECLICK  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (6 per 28 days)  |
| <i>rosuvastatin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>simvastatin</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <b>NITRATOS</b>  |                      |                         |
| <i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>isosorbide mononitrate oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>nitro-bid</i>   | \$0 (Tier 1)         | 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> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                  |
| <i>nitroglycerin intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                  |
| <i>nitroglycerin sublingual</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nitroglycerin translingual</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <b>TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO</b>                                  |                             |                           |
| <i>acebutolol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>aliskiren</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amiloride</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amlodipine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amlodipine-benazepril</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amlodipine-olmesartan</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amlodipine-valsartan</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>amlodipine-valsartan-hcthiazid</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>atenolol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>atenolol-chlorthalidone</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>benazepril</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>betaxolol oral</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>bisoprolol fumarate</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>bumetanide injection</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>bumetanide oral</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>candesartan</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>captopril</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>captopril-hydrochlorothiazide</i>                                 | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>cartia xt</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>carvedilol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>chlorothiazide sodium</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>clonidine transdermal patch</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (4 per 28 days)    |
| <i>clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>clonidine hcl oral tablet</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                                  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>diltiazem hcl intravenous</i>                               | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>diltiazem hcl oral</i>                                      | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>dilt-xr</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>doxazosin oral tablet 8 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)   |
| EDARBI   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| EDARBYCLOR   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>enalapril maleate oral tablet</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>enalaprilat intravenous solution</i>                        | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg</i>     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>eplerenone</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>esmolol intravenous solution</i>                            | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>ethacrynate sodium</i>                                      | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>felodipine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>fosinopril</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>furosemide injection solution</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>furosemide oral tablet</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>hydralazine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>hydrochlorothiazide</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>indapamide</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>irbesartan</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>isosorbide-hydralazine</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 per 30 days)  |
| <i>isradipine</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| KERENDIA   | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (30 per 30 days)   |
| <i>labetalol intravenous solution</i>                          | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>labetalol intravenous syringe 20 mg/4 ml (5 mg/ml)</i>      | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>            | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                               | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| <i>lisinopril</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>losartan</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>losartan-hydrochlorothiazide</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>mannitol 20 %</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>mannitol 25 % intravenous solution</i>                   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>matzim la</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>metolazone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>metoprolol succinate</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>metoprolol tartrate intravenous</i>                      | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>metyrosine</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>minoxidil oral</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>moexipril</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nadolol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nebivolol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nicardipine intravenous solution</i>                     | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>nicardipine oral</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nifedipine oral tablet extended release</i>              | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nifedipine oral tablet extended release 24hr</i>         | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nimodipine oral capsule</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>olmesartan</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>olmesartan-amlodipin-hcthiazid</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>osmitrol 20 %</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>perindopril erbumine</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>phentolamine</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>pindolol</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>prazosin</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>propranolol intravenous</i>                              | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>propranolol oral capsule,extended release 24 hr</i>      | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                        | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>         |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|
| <i>propranolol oral solution</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>propranolol oral tablet</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>quinapril</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>                 | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>ramipril</i>                                      | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>spironolactone oral tablet</i>                    | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i>                | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>telmisartan</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>telmisartan-amlodipine</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>                | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>terazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)           |
| <i>terazosin oral capsule 10 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)           |
| <i>tiadylt er</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>timolol maleate oral</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>torse mide oral</i>                               | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>trandolapril</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>trandolapril-verapamil</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>treprostinil sodium</i>                           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                        |
| <i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>                | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| UPTRAVI ORAL TABLET                                  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)   |
| UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK                       | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (200 per 180 days) |
| <i>valsartan oral tablet</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>                 | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>veletri</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                        |
| <i>verapamil intravenous</i>                         | \$0 (Tier 1)                |                                   |
| <i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct</i>    | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>verapamil oral tablet</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>verapamil oral tablet extended release</i>        | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <b>TRATAMIENTO DE COAGULACIÓN</b>                    |                             |                                   |
| <i>aminocaproic acid intravenous</i>                 | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>aminocaproic acid oral</i>                        | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>aspirin-dipyridamole</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| BRILINTA   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| CABLIVI INJECTION KIT  | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                    |
| CEPROTIN (BLUE BAR)  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| CEPROTIN (GREEN BAR)   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| <i>cilostazol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>clopidogrel oral tablet 300 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>dabigatran etexilate</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)   |
| <i>dipyridamole intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>dipyridamole oral</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| DOPTELET (10 TAB PACK)   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                |
| DOPTELET (15 TAB PACK)   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                |
| DOPTELET (30 TAB PACK)   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                |
| ELIQUIS  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)   |
| ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (74 per 180 days)  |
| <i>enoxaparin subcutaneous solution</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (28 per 28 days)   |
| <i>enoxaparin subcutaneous syringe 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (22.4 per 28 days) |
| <i>enoxaparin subcutaneous syringe 30 mg/0.3 ml, 60 mg/0.6 ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (16.8 per 28 days) |
| <i>enoxaparin subcutaneous syringe 40 mg/0.4 ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml)</i>                                  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <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> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>heparin (porcine) in nacl (pf) intravenous parenteral solution 1,000 unit/500 ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites       |
|--|----------------------|--------------------------|
| <i>heparin (porcine) in nacl (pf) intravenous parenteral solution 2,000 unit/1,000 ml</i>                    | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>heparin (porcine) injection cartridge</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>heparin (porcine) injection solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>heparin (porcine) injection syringe 5,000 unit/ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML                            | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>heparin, porcine (pf) injection solution 1,000 unit/ml</i>  | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>heparin, porcine (pf) injection solution 5,000 unit/0.5 ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>heparin, porcine (pf) injection syringe 5,000 unit/0.5 ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HEPARIN, PORCINE (PF) INJECTION SYRINGE 5,000 UNIT/ML  | \$0 (Tier 1)         |                          |
| HEPARIN, PORCINE (PF) SUBCUTANEOUS   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>jantoven</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>pentoxifylline</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>prasugrel hcl</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| PROMACTA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA               |
| <i>protamine</i>   | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>warfarin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| XARELTO DVT-PE TREAT 30D START   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (51 per 180 days) |
| XARELTO ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (775 per 28 days) |
| XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)  |
| XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento                                      | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|---|----------------------|-----------------------------|
| <b>GASTROENTEROLOGÍA</b>                                    |                      |                             |
| <b>AGENTES GASTROINTESTINALES VARIOS</b>                    |                      |                             |
| <i>alose tron oral tablet 0.5 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>alose tron oral tablet 1 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>aprepitant</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                  |
| <i>balsalazide</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>betaine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>budesonide oral capsule, delayed, extend. release</i>    | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>budesonide oral tablet, delayed and ext. release</i>     | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| CIMZIA POWDER FOR RECONST                                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)  |
| CIMZIA STARTER KIT  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (3 per 180 days) |
| CIMZIA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 400 MG/2 ML (200 MG/ML X 2) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)  |
| CINVANTI  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>compro</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>constulose</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| CORTIFOAM   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| CREON   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>cromolyn oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>dimenhydrinate injection solution</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>dronabinol</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                  |
| <i>droperidol injection solution</i>                        | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| ENTYVIO   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)  |
| <i>enulose</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>fosaprepitant</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| GATTEX 30-VIAL  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| GATTEX ONE-VIAL   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>gavilyte-c</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>gavilyte-g</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>gavilyte-n</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>generlac</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |

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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                                       | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>       |
|---|-----------------------------|---------------------------------|
| <i>granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>         | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>          | \$0 (Tier 1)                |                                 |
| <i>granisetron hcl oral</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                      |
| <i>hydrocortisone rectal</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator</i>        | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| INFLECTRA   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (20 per 28 days)     |
| <i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml (15 ml), 20 gram/30 ml</i> | \$0 (Tier 1)                |                                 |
| LINZESS   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)         |
| <i>lubiprostone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)         |
| <i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets)</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>mesalamine oral capsule, extended release</i>                    | \$0 (Tier 1)                |                                 |
| <i>mesalamine oral capsule, extended release 24hr</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>mesalamine oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>              | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>mesalamine rectal</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>mesalamine with cleansing wipe</i>                               | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>metoclopramide hcl injection solution</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>metoclopramide hcl injection syringe</i>                         | \$0 (Tier 1)                |                                 |
| <i>metoclopramide hcl oral solution</i>                             | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>metoclopramide hcl oral tablet</i>                               | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>nitroglycerin rectal</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| OICALIVA  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days) |
| <i>ondansetron hcl (pf) injection solution</i>                      | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>ondansetron hcl (pf) injection syringe</i>                       | \$0 (Tier 1)                |                                 |
| <i>ondansetron hcl intravenous</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO                              |
| <i>ondansetron hcl oral solution</i>                                | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                      |
| <i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|----------------------|------------------------------|
| <i>ondansetron oral tablet, disintegrating 4 mg, 8 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>palonosetron intravenous solution 0.25 mg/5 ml</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>palonosetron intravenous syringe</i>  | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>peg 3350-electrolytes</i>   | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>peg-electrolyte</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>prochlorperazine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>prochlorperazine maleate oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>procto-med hc</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>proctosol hc topical</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>proctozone-hc</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION   | \$0 (Tier 1)         | ST; MO; QL (18 per 30 days)  |
| RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 12 MG/0.6 ML   | \$0 (Tier 1)         | ST; MO; QL (18 per 30 days)  |
| RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 8 MG/0.4 ML  | \$0 (Tier 1)         | ST; MO; QL (12 per 30 days)  |
| SANCUSO  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>scopolamine base</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| SKYRIZI INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 180 days) |
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)                         | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1.2 per 56 days) |
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)                         | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2.4 per 56 days) |
| <i>sodium, potassium, mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>sodium, potassium, mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)</i> | \$0 (Tier 1)         |                              |
| SUCRAID  | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| <i>sulfasalazine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| SYMPROIC   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| <i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>ursodiol oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| VARUBI   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites         |
|---|----------------------|----------------------------|
| VOWST   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                     |
| ZYMFENTRA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days) |
| <b>ANTIDIARREICOS/ANTIESPASMÓDICOS</b>  |                      |                            |
| <i>atropine injection solution 0.4 mg/ml</i>                                    | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>atropine injection syringe 0.1 mg/ml</i>                                     | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>atropine intravenous solution 0.4 mg/ml</i>                                  | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>atropine intravenous syringe 0.25 mg/5 ml (0.05 mg/ml)</i>                   | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>dicyclomine intramuscular</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>dicyclomine oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>dicyclomine oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>dicyclomine oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>diphenoxylate-atropine oral liquid</i>                                       | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>diphenoxylate-atropine oral tablet</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>glycopyrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>glycopyrrolate injection</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>loperamide oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>opium tincture</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <b>TRATAMIENTO DE ÚLCERAS</b>   |                      |                            |
| <i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg</i>        | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)    |
| <i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>        | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)    |
| <i>esomeprazole sodium intravenous recon soln 40 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>famotidine (pf)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>famotidine intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 15 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|----------------------|-------------------------|
| <i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 30 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>misoprostol</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>        | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>pantoprazole intravenous</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 40 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>sucralfate oral suspension</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>sucralfate oral tablet</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                      |

## **IMMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA**

### **MEDICAMENTOS BIOTECNOLÓGICOS**

|   |              |                                |
|---|--------------|--------------------------------|
| ACTIMMUNE   | \$0 (Tier 1) | PA; MO                         |
| ARCALYST  | \$0 (Tier 1) | PA                             |
| AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT             | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (1 per 28 days)     |
| AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT                  | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (1 per 28 days)     |
| BESREMI   | \$0 (Tier 1) | PA; LA                         |
| BETASERON SUBCUTANEOUS KIT                        | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (14 per 28 days)    |
| FULPHILA  | \$0 (Tier 1) | PA; MO                         |
| ILARIS (PF)                                       | \$0 (Tier 1) | PA; MO; LA; QL (2 per 28 days) |
| NIVESTYM  | \$0 (Tier 1) | PA; MO                         |
| NYVEPRIA  | \$0 (Tier 1) | PA; MO                         |
| OMNITROPE   | \$0 (Tier 1) | PA; MO                         |
| PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION                     | \$0 (Tier 1) | MO; QL (4 per 28 days)         |
| PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE                      | \$0 (Tier 1) | MO; QL (2 per 28 days)         |
| PLEGRIDY INTRAMUSCULAR                            | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (1 per 28 days)     |
| PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 125 MCG/0.5 ML | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (1 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|---|----------------------|-----------------------------|
| PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 per 180 days) |
| PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MCG/0.5 ML  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 per 28 days)  |
| PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 per 180 days) |
| <i>plerixafor</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                  |
| RELEUKO SUBCUTANEOUS  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <b>VACUNAS/AGENTES INMUNOLÓGICOS VARIOS</b>   |                      |                             |
| ABRYSVO (PF)  | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| ACTHIB (PF)   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)  | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| AREXVY (PF)   | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| BCG VACCINE, LIVE (PF)  | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| BEXSERO   | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| BOOSTRIX TDAP   | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| DENGVAXIA (PF)  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| ENGERIX-B (PF)  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; V                   |
| ENGERIX-B PEDIATRIC (PF)  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; V                   |
| <i>fomepizole</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| GAMASTAN  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| GARDASIL 9 (PF)   | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML   | \$0 (Tier 1)         | V                           |
| HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT/0.5 ML   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| HEPLISAV-B (PF)   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; V                   |

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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                                 | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| HIBERIX (PF)  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| HIZENTRA  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                |
| HYPERHEP B  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| HYPERHEP B NEONATAL   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| IMOVAX RABIES VACCINE (PF)                                    | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| INFANRIX (DTAP) (PF)  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| IPOL  | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| IXCHIQ (PF)   | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| IXIARO (PF)   | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| JYNNEOS (PF)  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; V                 |
| KINRIX (PF)   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION                          | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| MENQUADFI (PF)  | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)                                   | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| M-M-R II (PF)   | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| MRESVIA (PF)  | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| PEDIARIX (PF)   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| PEDVAX HIB (PF)   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| PENBRAYA (PF)   | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-48MCG-62DU -10 MCG/0.5ML | \$0 (Tier 1)                |                           |
| PREHEVBRIO (PF)   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; V                 |
| PRIORIX (PF)  | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| PRIVIGEN  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                    |
| PROQUAD (PF)  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| QUADRACEL (PF)  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| RABAVERT (PF)   | \$0 (Tier 1)                | V                         |
| RECOMBIVAX HB (PF)  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; V                 |
| ROTARIX ORAL SUSPENSION                                       | \$0 (Tier 1)                |                           |
| ROTATEQ VACCINE   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| SHINGRIX (PF)   | \$0 (Tier 1)                | V; QL (2 per 720 days)    |
| TDVAX   | \$0 (Tier 1)                | V                         |

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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                             | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|--|----------------------|--------------------|
| TENIVAC (PF)                                       | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| TICE BCG   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA             |
| TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML      | \$0 (Tier 1)         |                    |
| TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.4 MCG/0.5 ML       | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| TRUMENBA   | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| TWINRIX (PF)                                       | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| TYPHIM VI  | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML | \$0 (Tier 1)         |                    |
| VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 50 UNIT/ML     | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML    | \$0 (Tier 1)         |                    |
| VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 UNIT/ML        | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| VARIVAX (PF)                                       | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| VARIZIG  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| VAXCHORA VACCINE                                   | \$0 (Tier 1)         | V                  |
| YF-VAX (PF)  | \$0 (Tier 1)         | V                  |

## MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEP RESORES

### AGENTES COADYUVANTES

|  |              |            |
|--|--------------|------------|
| <i>dexrazoxane hcl</i>                               | \$0 (Tier 1) | B/D PA; MO |
| ELITEK   | \$0 (Tier 1) | MO         |
| KHAPZORY INTRAVENOUS RECON SOLN 175 MG               | \$0 (Tier 1) | B/D PA     |
| <i>leucovorin calcium oral</i>                       | \$0 (Tier 1) | MO         |
| <i>levoleucovorin calcium intravenous recon soln</i> | \$0 (Tier 1) | B/D PA; MO |
| <i>levoleucovorin calcium intravenous solution</i>   | \$0 (Tier 1) | B/D PA     |
| <i>mesna</i>   | \$0 (Tier 1) | B/D PA; MO |
| MESNEX ORAL  | \$0 (Tier 1) | 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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento                               | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|----------------------|------------------------------|
| XGEVA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <b>MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES</b> |                      |                              |
| <i>abiraterone oral tablet 250 mg</i>                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>abiraterone oral tablet 500 mg</i>                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| ABRAXANE   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| ADCETRIS   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| ADSTILADRIN  | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| AKEEGA   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)  |
| ALECENSA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (240 per 30 days) |
| ALIQOPA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; LA                   |
| ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG                   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 30 days)      |
| ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG                           | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (60 per 30 days)      |
| ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK                      | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 180 days)     |
| <i>anastrozole</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| ANKTIVA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>arsenic trioxide intravenous solution 1 mg/ml</i> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| <i>arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml</i> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| ASPARLAS   | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (60 per 30 days)      |
| AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG                           | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (240 per 30 days) |
| AYVAKIT  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (30 per 30 days)  |
| <i>azacitidine</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>                | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>azathioprine sodium</i>                           | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| BALVERSA   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                       |
| BAVENCIO   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; LA                   |
| BELEODAQ   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| <i>bendamustine intravenous recon soln</i>           | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| BENDEKA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| BESPONSA   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; LA               |
| <i>bexarotene</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                              | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|---|----------------------|----------------------------------|
| <i>bicalutamide</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>bleomycin</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| BLINCYTO INTRAVENOUS KIT                            | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG        | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| <i>bortezomib injection recon soln 3.5 mg</i>       | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG                         | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (180 per 30 days)     |
| BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (330 per 30 days)     |
| BOSULIF ORAL TABLET 100 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)      |
| BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG                  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)      |
| BRAFTOVI  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (180 per 30 days) |
| BRUKINSA  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (120 per 30 days)     |
| <i>busulfan</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| CABOMETYX   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)  |
| CALQUENCE   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)      |
| CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL)                       | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)      |
| CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG                         | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)      |
| CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG                         | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (30 per 30 days)      |
| <i>carboplatin intravenous solution</i>             | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>carmustine intravenous recon soln 100 mg</i>     | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>cisplatin intravenous solution</i>               | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>cladribine</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>clofarabine</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| COLUMVI   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (56 per 28 days)      |
| COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (112 per 28 days)     |
| COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)     | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (84 per 28 days)      |
| COPIKTRA  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)      |
| COTELLIC  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (63 per 28 days)  |
| <i>cyclophosphamide intravenous recon soln</i>      | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>   |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| <i>cyclophosphamide oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| <i>cyclosporine modified oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>cyclosporine modified oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| <i>cyclosporine oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| CYRAMZA   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>cytarabine</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>cytarabine (pf) injection solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml)</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>cytarabine (pf) injection solution 20 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| <i>dacarbazine</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>dactinomycin</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| DANYELZA  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| DARZALEX  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO; LA              |
| <i>dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>dasatinib oral tablet 20 mg, 70 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>daunorubicin</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| DAURISMO ORAL TABLET 100 MG   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| DAURISMO ORAL TABLET 25 MG  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>decitabine</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| <i>docetaxel intravenous solution 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>doxorubicin intravenous recon soln 10 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| <i>doxorubicin intravenous recon soln 50 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>doxorubicin intravenous solution 2 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                      |
| <i>doxorubicin, peg-liposomal</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| DROXIA  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| ELIGARD   | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| ELIGARD (3 MONTH)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| ELIGARD (4 MONTH)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| ELIGARD (6 MONTH)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| ELREXFIO  | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| ELZONRIS  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; LA                   |
| EMPLICITI   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| ENVARUSUS XR  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>epirubicin intravenous solution 200 mg/100 ml</i>                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| EPKINLY   | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| ERBITUX   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>eribulin</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| ERIVEDGE  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| ERLEADA ORAL TABLET 240 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| ERLEADA ORAL TABLET 60 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| <i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| ERWINASE  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| ETOPOPHOS   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>etoposide intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>everolimus (antineoplastic) oral tablet</i>                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| <i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (330 per 30 days) |
| <i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (240 per 30 days) |
| <i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (180 per 30 days) |
| <i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg</i>               | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>exemestane</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG           | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites              |
|---|----------------------|---------------------------------|
| FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>floxuridine</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                          |
| <i>fludarabine intravenous recon soln</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>fludarabine intravenous solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                          |
| <i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 500 mg/10 ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>fluorouracil intravenous solution 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                          |
| FOTIVDA   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (21 per 28 days)     |
| FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (84 per 28 days)         |
| FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (21 per 28 days)         |
| <i>fulvestrant</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| FYARRO  | \$0 (Tier 1)         | PA                              |
| GAVRETO   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (120 per 30 days)    |
| GAZYVA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>gefitinib</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>gemcitabine intravenous recon soln 2 gram</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                          |
| <i>gengraf</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| GILOTRIF  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)     |
| GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG, 40 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| <i>hydroxyurea</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| IBRANCE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (21 per 28 days)     |
| ICLUSIG   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 30 days)         |
| <i>idarubicin</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| IDHIFA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                                     | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>        |
|---|-----------------------------|----------------------------------|
| <i>ifosfamide intravenous recon soln</i>                          | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml</i>               | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>ifosfamide intravenous solution 3 gram/60 ml</i>               | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                           |
| <i>imatinib oral tablet 100 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>imatinib oral tablet 400 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)      |
| IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG                                     | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (120 per 30 days)         |
| IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG                                      | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (30 per 30 days)          |
| IMBRUVICA ORAL SUSPENSION   | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (324 per 30 days)         |
| IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG                      | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (30 per 30 days)          |
| IMDELLTRA   | \$0 (Tier 1)                | PA                               |
| IMFINZI   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO; LA                   |
| IMJUDO  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| INLYTA ORAL TABLET 1 MG   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (180 per 30 days)     |
| INLYTA ORAL TABLET 5 MG   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)     |
| INQOVI  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (5 per 28 days)       |
| INREBIC   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (120 per 30 days) |
| <i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml</i>                | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>irinotecan intravenous solution 300 mg/15 ml, 500 mg/25 ml</i> | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                           |
| <i>irinotecan intravenous solution 40 mg/2 ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| ISTODAX   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)      |
| ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days)      |
| IWILFIN   | \$0 (Tier 1)                | PA; LA; QL (240 per 30 days)     |
| IXEMPRA   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| JAKAFI  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)      |
| JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG                                       | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)      |
| JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days)      |
| JEMPERLI  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| JEVTANA   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| JYLAMVO   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| KADCYLA   | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| KEYTRUDA  | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| KIMMTRAK  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (70 per 28 days)      |
| KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (91 per 28 days)      |
| KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (21 per 28 days)  |
| KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (42 per 28 days)  |
| KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (63 per 28 days)  |
| KOSELUGO  | \$0 (Tier 1)         | PA                           |
| KRAZATI   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (180 per 30 days)     |
| KYPROLIS  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| <i>lanreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>lapatinib</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (180 per 30 days) |
| LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (30 per 30 days)  |
| LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)  |
| <i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (28 per 28 days)  |
| <i>lenalidomide oral capsule 2.5 mg, 20 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (28 per 28 days)      |
| LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)  |
| LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>letrozole</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>leuprolide subcutaneous kit</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| LIBTAYO   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                       |
| LONSURF   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| LOQTORZI  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|--|----------------------|----------------------------------|
| LORBRENA ORAL TABLET 100 MG                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)      |
| LORBRENA ORAL TABLET 25 MG                               | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)      |
| LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (240 per 30 days)     |
| LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG                              | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (120 per 30 days)         |
| LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)      |
| LUNSUMIO   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| LUPRON DEPOT   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| LYNPARZA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days)     |
| LYSODREN   | \$0 (Tier 1)         |                                  |
| LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)                 | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (84 per 28 days)      |
| LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)                 | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (112 per 28 days)     |
| LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)                 | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (140 per 28 days)     |
| MARGENZA   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| MATULANE   | \$0 (Tier 1)         |                                  |
| <i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml)</i>    | \$0 (Tier 1)         | PA                               |
| <i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <i>megestrol oral suspension 625 mg/5 ml (125 mg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <i>megestrol oral tablet</i>                             | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| MEKINIST ORAL RECON SOLN                                 | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1260 per 30 days)    |
| MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)      |
| MEKINIST ORAL TABLET 2 MG                                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)      |
| MEKTOVI  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (180 per 30 days) |
| <i>melfhalan hcl</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| <i>mercaptopurine</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>methotrexate sodium</i>                               | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln</i>     | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| <i>methotrexate sodium (pf) injection solution</i>       | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>mitomycin intravenous recon soln 20 mg, 5 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>mitomycin intravenous recon soln 40 mg</i>            | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.



| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>        |
|---|-----------------------------|----------------------------------|
| <i>mitoxantrone</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| MONJUVI   | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                           |
| <i>mycophenolate mofetil (hcl)</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution</i>                 | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>mycophenolate sodium</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| MYHIBBIN  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                           |
| MYLOTARG  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO; LA                   |
| <i>nelarabine</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| NERLYNX   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                       |
| <i>nilutamide</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| NINLARO   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (3 per 28 days)       |
| NUBEQA  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (120 per 30 days) |
| NULOJIX   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                       |
| <i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| <i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| <i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)</i> | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| <i>octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)</i>                   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                           |
| <i>octreotide,microspheres</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA                               |
| ODOMZO  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)  |
| OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG  | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (56 per 28 days)          |
| OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG   | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (180 per 30 days)         |
| OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION                                       | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (96 per 28 days)          |
| OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)                                     | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (16 per 28 days)          |
| OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)                                     | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (20 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)                                 | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (24 per 28 days)      |
| OJJAARA   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 30 days)      |
| ONCASPAR  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| ONIVYDE   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| ONUREG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (14 per 28 days)  |
| OPDIVO  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| OPDUALAG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| ORGOVYX   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (30 per 28 days)  |
| ORSERDU ORAL TABLET 345 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 30 days)      |
| ORSERDU ORAL TABLET 86 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (90 per 30 days)      |
| <i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| <i>oxaliplatin intravenous recon soln 50 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>oxaliplatin intravenous solution 200 mg/40 ml</i>                        | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| <i>paclitaxel</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>paclitaxel protein-bound</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| PADCEV  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>paraplatin</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| <i>pazopanib</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| PEMAZYRE  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (28 per 28 days)  |
| <i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg</i>          | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| <i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 750 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                       |
| PERJETA   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                   |
| PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)                                  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (28 per 28 days)  |
| PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (56 per 28 days)  |
| POLIVY  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|--|----------------------|----------------------------------|
| POMALYST   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (21 per 28 days)  |
| PORTRAZZA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| POTELIGEO  | \$0 (Tier 1)         | PA                               |
| PRALATREXATE   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| PROGRAF INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET                                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| PURIXAN  | \$0 (Tier 1)         |                                  |
| QINLOCK  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (90 per 30 days)      |
| RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (180 per 30 days) |
| RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (120 per 30 days) |
| RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)  |
| RETEVMO ORAL TABLET 40 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (90 per 30 days)  |
| REVLIMID   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (28 per 28 days)  |
| REZLIDHIA  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (60 per 30 days)          |
| REZUROCK   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (30 per 30 days)      |
| <i>romidepsin intravenous recon soln</i>                           | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (150 per 30 days)     |
| ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)      |
| ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET                                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (336 per 28 days)     |
| RUBRACA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (120 per 30 days) |
| RUXIENCE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| RYBREVANT  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| RYDAPT   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (224 per 28 days)     |
| RYLAZE   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| RYTELO   | \$0 (Tier 1)         | PA                               |
| SANDOSTATIN LAR DEPOT INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL RECON | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| SARCLISA   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                           |
| SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (120 per 30 days)         |
| SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (600 per 30 days)         |
| SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (300 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites              |
|--|----------------------|---------------------------------|
| SIGNIFOR   | \$0 (Tier 1)         | PA                              |
| SIMULECT   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>sirolimus oral solution</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>sirolimus oral tablet</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| SOLTAMOX   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>sorafenib</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG                 | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)     |
| SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG, 70 MG                                 | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)     |
| STIVARGA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (84 per 28 days)     |
| <i>sunitinib malate</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)     |
| SYLVANT  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| TABRECTA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                          |
| <i>tacrolimus oral capsule</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| TAFINLAR ORAL CAPSULE  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (840 per 28 days)    |
| TAGRISSE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days) |
| TALVEY   | \$0 (Tier 1)         | PA                              |
| TALZENNA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>tamoxifen</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                              |
| TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (112 per 28 days)    |
| TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| TAZVERIK   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                          |
| TECENTRIQ  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; LA                  |
| TECENTRIQ HYBREZA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; LA                  |
| TECVAYLI   | \$0 (Tier 1)         | PA                              |
| TEMODAR INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| <i>temsirolimus</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                      |
| TEPMETKO   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                          |
| TEVIMBRA   | \$0 (Tier 1)         | PA                              |
| THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG                                     | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (112 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                               | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|--|----------------------|----------------------------------|
| THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (28 per 28 days)      |
| <i>thiotepa injection recon soln 100 mg</i>          | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| <i>thiotepa injection recon soln 15 mg</i>           | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| TIBSOVO  | \$0 (Tier 1)         | PA                               |
| TIVDAK   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <i>topotecan</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>toremifene</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>torpenz</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 30 days)          |
| TRAZIMERA  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <i>tretinoin (antineoplastic)</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| TRODELVY   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                           |
| TRUQAP   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (64 per 28 days)          |
| TUKYSA ORAL TABLET 150 MG                            | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (120 per 30 days)     |
| TUKYSA ORAL TABLET 50 MG                             | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (300 per 30 days)     |
| TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (120 per 30 days)     |
| UNITUXIN   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| <i>valrubicin</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| VANFLYTA   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (56 per 28 days)          |
| VECTIBIX   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (60 per 30 days)      |
| VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG                         | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (180 per 30 days)     |
| VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (30 per 30 days)      |
| VENCLEXTA STARTING PACK                              | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (42 per 180 days)     |
| VERZENIO   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)  |
| <i>vinblastine</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>vincristine</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>vinorelbine</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG                         | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)  |
| VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG                          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (180 per 30 days) |
| VITRAKVI ORAL SOLUTION                               | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (300 per 30 days) |
| VIZIMPRO   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>     | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>       |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| VONJO                             | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (120 per 30 days)        |
| VORANIGO ORAL TABLET 10 MG        | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (60 per 30 days)         |
| VORANIGO ORAL TABLET 40 MG        | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (30 per 30 days)         |
| VYLOY                             | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                          |
| VYXEOS                            | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                          |
| WELIREG                           | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                          |
| XALKORI ORAL CAPSULE              | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)     |
| XALKORI ORAL PELLETT 150 MG       | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (180 per 30 days)    |
| XALKORI ORAL PELLETT 20 MG, 50 MG | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| XERMELO                           | \$0 (Tier 1)                | PA; LA; QL (84 per 28 days)     |
| XOSPATA                           | \$0 (Tier 1)                | PA; LA; QL (90 per 30 days)     |
| XPOVIO                            | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                          |
| XTANDI ORAL CAPSULE               | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| XTANDI ORAL TABLET 40 MG          | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| XTANDI ORAL TABLET 80 MG          | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)     |
| YERVOY                            | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                      |
| YONDELIS                          | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                          |
| ZALTRAP                           | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                      |
| ZANOSAR                           | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                      |
| ZEJULA ORAL TABLET                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days) |
| ZELBORAF                          | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (240 per 30 days)    |
| ZEPZELCA                          | \$0 (Tier 1)                | PA                              |
| ZIRABEV                           | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                      |
| ZOLADDEX                          | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                          |
| ZOLINZA                           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)    |
| ZYDELIG                           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)     |
| ZYKADIA                           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)     |
| ZYNLONTA                          | \$0 (Tier 1)                | PA; LA                          |
| ZYNYZ                             | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites         |
|---|----------------------|----------------------------|
| <b>MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO/CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIC.</b>             |                      |                            |
| <b>AGENTES ANTIPARKINSONIANOS</b>   |                      |                            |
| <i>benztropine injection</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>benztropine oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| <i>bromocriptine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>carbidopa</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>carbidopa-levodopa</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>entacapone</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (300 per 30 days)   |
| NEUPRO  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>pramipexole oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>rasagiline</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>ropinirole oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>ropinirole oral tablet extended release 24 hr</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>selegiline hcl</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>trihexyphenidyl oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <b>ANALGÉSICOS NARCÓTICOS</b>   |                      |                            |
| <i>acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | QL (4500 per 30 days)      |
| <i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (4500 per 30 days)  |
| <i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>                               | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (360 per 30 days)   |
| <i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)   |
| <i>buprenorphine hcl injection syringe</i>  | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>buprenorphine hcl sublingual</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>buprenorphine transdermal patch</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4 per 28 days) |
| <i>endocet oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 7.5-325 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)         | QL (360 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>     |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| <i>endocet oral tablet 5-325 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)      |
| <i>fentanyl citrate (pf) injection solution</i>  | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>fentanyl citrate (pf) intravenous syringe 100 mcg/2 ml (50 mcg/ml)</i>                        | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)  |
| <i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)  |
| <i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i> | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (10 per 30 days)   |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | QL (5550 per 30 days)         |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (5550 per 30 days)     |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)      |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | QL (360 per 30 days)          |
| <i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (50 per 30 days)       |
| <i>hydromorphone (pf) injection solution 10 (mg/ml) (5 ml), 10 mg/ml, 2 mg/ml</i>                | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>hydromorphone injection solution 2 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>hydromorphone injection syringe 1 mg/ml, 4 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>hydromorphone injection syringe 2 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>hydromorphone oral liquid</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (2400 per 30 days)     |
| <i>hydromorphone oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 per 30 days)      |
| <i>hydromorphone oral tablet extended release 24 hr</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)   |
| <i>methadone injection solution</i>  | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>methadone intensol</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)   |
| <i>methadone oral concentrate</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (90 per 30 days)       |
| <i>methadone oral solution 10 mg/5 ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (600 per 30 days)  |
| <i>methadone oral solution 5 mg/5 ml</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (1200 per 30 days) |
| <i>methadone oral tablet 10 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)  |
| <i>methadone oral tablet 5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (240 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 01/15/2025.



| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>    |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| <i>methadose oral concentrate</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)  |
| <i>morphine (pf) injection solution 0.5 mg/ml</i>                          | \$0 (Tier 1)                |                              |
| <i>morphine (pf) injection solution 1 mg/ml</i>                            | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>morphine concentrate oral solution</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (900 per 30 days)     |
| <i>morphine injection syringe 4 mg/ml</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>             | \$0 (Tier 1)                |                              |
| <i>morphine oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (900 per 30 days)     |
| <i>morphine oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>morphine oral tablet extended release</i>                               | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>oxycodone oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)     |
| <i>oxycodone oral concentrate</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>oxycodone oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1200 per 30 days)    |
| <i>oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>oxycodone oral tablet 5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)     |
| <i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i> | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)     |
| <i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                | QL (360 per 30 days)         |
| <b>SUBLOCADE</b>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <b>ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>   |                             |                              |
| <i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)     |
| <i>buprenorphine-naloxone sublingual film 4-1 mg, 8-2 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)      |
| <i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)     |
| <i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 8-2 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)      |
| <i>butorphanol injection</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>butorphanol nasal</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (10 per 28 days)      |
| <i>celecoxib</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>clonidine (pf) epidural solution 5,000 mcg/10 ml</i>                    | \$0 (Tier 1)                |                              |
| <i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                                   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| <i>diclofenac sodium oral</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>diclofenac sodium topical gel 1 %</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1000 per 28 days) |
| <i>diclofenac sodium topical solution in metered-dose pump</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (224 per 28 days)  |
| <i>diclofenac-misoprostol</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>diflunisal</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>etodolac oral capsule</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>etodolac oral tablet</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>etodolac oral tablet extended release 24 hr</i>              | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ibu</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ibuprofen oral suspension</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 800 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ibuprofen oral tablet 600 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>meloxicam oral tablet</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>nabumetone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nalbuphine</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>naloxone injection solution</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml (prefilled syringe)</i> | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml</i>            | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>naloxone nasal</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>naltrexone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>naproxen oral tablet</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg</i>     | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>oxaprozin oral tablet</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>piroxicam</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>salsalate</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>sulindac</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>tramadol oral tablet 50 mg</i>                               | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (240 per 30 days)  |
| <i>tramadol-acetaminophen</i>                                   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (240 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| VIVITROL  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <b>ANTICONVULSIVANTES</b>   |                      |                              |
| APTIOM ORAL TABLET 200 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)     |
| APTIOM ORAL TABLET 400 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)      |
| APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)      |
| BRIVIACT INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (600 per 30 days)     |
| BRIVIACT ORAL SOLUTION  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (600 per 30 days)     |
| BRIVIACT ORAL TABLET  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr</i>                        | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml</i>         | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>carbamazepine oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr</i>                       | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>carbamazepine oral tablet, chewable 100 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>clobazam oral suspension</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (480 per 30 days) |
| <i>clobazam oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)      |
| <i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (300 per 30 days)     |
| <i>clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)      |
| <i>clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (300 per 30 days)     |
| DIACOMIT  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                       |
| <i>diazepam rectal</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| DILANTIN 30 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>divalproex</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| EPIDIOLEX   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA                   |
| <i>epitol</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| EPRONTIA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>ethosuximide</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>felbamate</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| FINTEPLA  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (360 per 30 days) |
| <i>fosphenytoin</i>   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>   |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| FYCOMPA ORAL SUSPENSION  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (720 per 30 days)    |
| FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (270 per 30 days)    |
| <i>gabapentin oral capsule 300 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)    |
| <i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (2160 per 30 days)   |
| <i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)</i>                     | \$0 (Tier 1)                | QL (2160 per 30 days)       |
| <i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 per 30 days)    |
| <i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)    |
| <i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days) |
| <i>lacosamide intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1200 per 30 days)   |
| <i>lacosamide oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1200 per 30 days)   |
| <i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)    |
| <i>lamotrigine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>lamotrigine oral tablet, disintegrating</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 500 mg/100 ml</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,500 mg/100 ml</i>                | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>levetiracetam intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levetiracetam oral solution 500 mg/5 ml (5 ml)</i>                                      | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>levetiracetam oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| LIBERVANT  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (10 per 30 days) |
| <i>methsuximide</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| NAYZILAM   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10 per 30 days) |
| <i>oxcarbazepine oral suspension</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>oxcarbazepine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>phenobarbital oral elixir</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 30 mg, 60 mg</i>               | \$0 (Tier 1)         | PA                          |
| <i>phenobarbital oral tablet 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>        | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml</i>                   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>phenobarbital sodium injection solution 65 mg/ml</i>                    | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>phenytoin oral suspension 100 mg/4 ml</i>                               | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>                               | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>phenytoin oral tablet, chewable</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg</i>               | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>phenytoin sodium intravenous solution</i>                               | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)     |
| <i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>pregabalin oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (900 per 30 days)    |
| PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>roweepra oral tablet 500 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>rufinamide oral suspension</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| SPRITAM  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>subvenite</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days) |
| SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>tiagabine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>topiramate oral capsule, sprinkle</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|----------------------|-------------------------------|
| <i>topiramate oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| <i>valproate sodium</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>valproic acid</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)</i>   | \$0 (Tier 1)         |                               |
| VALTOCO  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10 per 30 days)   |
| <i>vigabatrin</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA                    |
| <i>vigadrone</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                        |
| <i>vigpoder</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; LA                        |
| XCOPRI MAINTENANCE PACK  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (56 per 28 days)       |
| XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)                          | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (28 per 180 days)      |
| XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14) | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (28 per 180 days)      |
| ZONISADE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| <i>zonisamide</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| ZTALMY   | \$0 (Tier 1)         | PA; LA; QL (1100 per 30 days) |
| <b>MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS</b>  |                      |                               |
| ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML                   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (2.4 per 56 days)      |
| ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML                   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (3.2 per 56 days)      |
| ABILIFY MAINTENA   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (1 per 28 days)        |
| <i>amitriptyline</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>amoxapine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>aripiprazole oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>   |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| <i>aripiprazole oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>aripiprazole oral tablet, disintegrating</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| ARISTADA INITIO  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (4.8 per 365 days)   |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR<br>SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 1,064<br>MG/3.9 ML | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (3.9 per 56 days)    |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR<br>SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 441<br>MG/1.6 ML   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1.6 per 28 days)    |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR<br>SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 662<br>MG/2.4 ML   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (2.4 per 28 days)    |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR<br>SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 882<br>MG/3.2 ML   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (3.2 per 28 days)    |
| <i>armodafinil</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>asenapine maleate</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40<br/>mg</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| AUVELITY   | \$0 (Tier 1)                | ST; QL (60 per 30 days)     |
| BELSOMRA   | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (30 per 30 days)     |
| <i>bupropion hcl oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr<br/>150 mg</i>           | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)     |
| <i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr<br/>300 mg</i>           | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>bupirone</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| CAPLYTA  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>chlorpromazine injection</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>chlorpromazine oral</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>citalopram oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>citalopram oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>clomipramine</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>     |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| <i>clonidine hcl oral tablet extended release 12 hr</i>                    | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (180 per 30 days)  |
| <i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)   |
| <i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (360 per 30 days)  |
| <i>clozapine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>clozapine oral tablet, disintegrating</i>                               | \$0 (Tier 1)                |                               |
| COBENFY  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)       |
| COBENFY STARTER PACK   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (56 per 180 days)      |
| <i>desipramine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>desvenlafaxine succinate</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)       |
| <i>dextroamphetamine-amphetamine oral capsule, extended release 24hr</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>dextroamphetamine-amphetamine oral tablet</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>diazepam injection</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA                            |
| <i>diazepam intensol</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (240 per 30 days)  |
| <i>diazepam oral concentrate</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (240 per 30 days)      |
| <i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)</i>                          | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (1200 per 30 days) |
| <i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)</i>                    | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (1200 per 30 days)     |
| <i>diazepam oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (120 per 30 days)  |
| <i>doxepin oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>doxepin oral concentrate</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>doxepin oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)       |
| DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 60 MG            | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)       |
| DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 40 MG                          | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)       |
| <i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg</i> | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)       |
| EMSAM  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>escitalopram oxalate oral solution</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>escitalopram oxalate oral tablet</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)       |
| <i>eszopiclone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)       |
| FANAPT ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)                | ST; 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 01/15/2025.



| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>   |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| FANAPT ORAL TABLETS,DOSE PACK   | \$0 (Tier 1)                | ST; MO; QL (8 per 180 days) |
| FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)                   | \$0 (Tier 1)                | QL (28 per 180 days)        |
| FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR   | \$0 (Tier 1)                | QL (30 per 30 days)         |
| <i>flumazenil</i>   | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>fluoxetine oral capsule 10 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>fluoxetine oral capsule 20 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)     |
| <i>fluoxetine oral capsule 40 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>fluoxetine oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>fluphenazine decanoate</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>fluphenazine hcl</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>fluvoxamine oral tablet 100 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)     |
| <i>fluvoxamine oral tablet 25 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>fluvoxamine oral tablet 50 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>haloperidol</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml(1ml)</i> | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 50 mg/ml</i>             | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>haloperidol lactate injection</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>haloperidol lactate intramuscular</i>  | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>haloperidol lactate oral</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>imipramine hcl</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML                                | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (3.5 per 180 days)   |
| INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (5 per 180 days)     |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML                                | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.75 per 28 days)   |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML                                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1 per 28 days)      |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML                                 | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1.5 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                             | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>    |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.25 per 28 days)    |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML        | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.5 per 28 days)     |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML        | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.88 per 90 days)    |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML        | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1.32 per 90 days)    |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML        | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (1.75 per 90 days)    |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML        | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (2.63 per 90 days)    |
| <i>lithium carbonate</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>lithium citrate</i>                                    | \$0 (Tier 1)                |                              |
| <i>lorazepam injection</i>                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                       |
| <i>lorazepam intensol</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (150 per 30 days)     |
| <i>lorazepam oral concentrate</i>                         | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (150 per 30 days) |
| <i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)  |
| <i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (150 per 30 days) |
| <i>loxapine succinate</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i> | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)      |
| <i>lurasidone oral tablet 80 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)      |
| MARPLAN   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>methylphenidate hcl oral solution</i>                  | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>methylphenidate hcl oral tablet</i>                    | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>methylphenidate hcl oral tablet extended release</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>methylphenidate hcl oral tablet,chewable</i>           | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>mirtazapine oral tablet</i>                            | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>mirtazapine oral tablet,disintegrating</i>             | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>modafinil oral tablet 100 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| <i>modafinil oral tablet 200 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>molindone oral tablet 10 mg, 25 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                |                              |

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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>   |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| <i>molindone oral tablet 5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>nefazodone</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>nortriptyline oral capsule</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>nortriptyline oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| NUPLAZID   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>olanzapine intramuscular</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>olanzapine oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>olanzapine oral tablet,disintegrating</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>paroxetine hcl oral suspension</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>paroxetine hcl oral tablet 30 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>pentobarbital sodium injection solution</i>   | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>perphenazine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>phenelzine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>pimozide</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>protriptyline</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)     |
| <i>quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)     |
| <i>ramelteon</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| REXULTI ORAL TABLET  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml</i> | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>    |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| <i>risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml</i> | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (2 per 28 days)       |
| <i>risperidone oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>risperidone oral tablet 4 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)     |
| <i>risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)     |
| SECUADO  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)      |
| <i>sertraline oral concentrate</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>sertraline oral tablet 100 mg, 50 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>sertraline oral tablet 25 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)      |
| SODIUM OXYBATE (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00054)  | \$0 (Tier 1)                | PA; LA; QL (540 per 30 days) |
| SPRAVATO NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 56 MG (28 MG X 2), 84 MG (28 MG X 3)                                | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                       |
| <i>thioridazine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>thiothixene</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>tranylcypromine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>trazodone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>trifluoperazine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| <i>trimipramine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                           |
| TRINTELLIX   | \$0 (Tier 1)                | QL (30 per 30 days)          |
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 100 MG/0.28 ML                                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.28 per 28 days)    |
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 125 MG/0.35 ML                                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.35 per 28 days)    |
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 150 MG/0.42 ML                                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (0.42 per 56 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 200 MG/0.56 ML      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (0.56 per 56 days)    |
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 250 MG/0.7 ML       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (0.7 per 56 days)     |
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 50 MG/0.14 ML       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (0.14 per 28 days)    |
| UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 75 MG/0.21 ML       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (0.21 per 28 days)    |
| <i>venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| <i>venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 75 mg</i>           | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)      |
| <i>venlafaxine oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)      |
| VERSACLOZ   | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>vilazodone</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| VRAYLAR ORAL CAPSULE  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| <i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| <i>ziprasidone hcl</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)      |
| <i>ziprasidone mesylate</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>zolpidem oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG                                    | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (28 per 365 days) |
| ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (14 per 365 days) |
| ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (2 per 28 days)       |
| ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (2 per 28 days)       |
| ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (1 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| <b>RELAJANTES MUSCULARES/TERAPIA ANTIESPASMÓDICA</b>               |                      |                             |
| <i>baclofen oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>dantrolene intravenous</i>                                      | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>dantrolene oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>pyridostigmine bromide oral tablet extended release</i>         | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>revonto</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>tizanidine oral tablet</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| VYVGART  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA                  |
| VYVGART HYTRULO  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA                  |
| <b>TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA/CEFALEA EN RACIMOS</b>                |                      |                             |
| <i>dihydroergotamine injection</i>                                 | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>dihydroergotamine nasal</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | QL (8 per 28 days)          |
| EMGALITY PEN   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 30 days)  |
| EMGALITY SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML                            | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 30 days)  |
| <i>ergotamine-caffeine</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>naratriptan</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (18 per 28 days)     |
| NURTEC ODT   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (16 per 30 days)     |
| QULIPTA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>rizatriptan oral tablet</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (24 per 28 days)     |
| <i>rizatriptan oral tablet, disintegrating</i>                     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (24 per 28 days)     |
| <i>sumatriptan</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (18 per 28 days)     |
| <i>sumatriptan succinate oral</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (18 per 28 days)     |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge</i>                | \$0 (Tier 1)         | QL (8 per 28 days)          |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | QL (8 per 28 days)          |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 6 mg/0.5 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (8 per 28 days)      |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous solution</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (8 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|----------------------|-------------------------------|
| UBRELVY  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (20 per 30 days)       |
| <b>TRATAMIENTO NEUROLÓGICO DIVERSOS</b>  |                      |                               |
| BRIUMVI  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (24 per 180 days)  |
| <i>dalfampridine</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)   |
| <i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 120 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (14 per 30 days)   |
| <i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 180 days) |
| <i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 240 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)   |
| <i>donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>donepezil oral tablet, disintegrating</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i> fingolimod</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>galantamine oral capsule, ext rel. pellets 24 hr</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>galantamine oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>galantamine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (30 per 30 days)       |
| <i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (12 per 28 days)       |
| <i>glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (12 per 28 days)   |
| KESIMPTA PEN   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1.6 per 28 days)  |
| <i>memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| <i>memantine oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| <i>memantine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| NAMZARIC ORAL CAP, SPRINKLE, ER 24HR DOSE PACK   | \$0 (Tier 1)         | PA                            |
| NAMZARIC ORAL CAPSULE, SPRINKLE, ER 24HR   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| NUEDEXTA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| RADICAVA ORS   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                        |
| <i>rivastigmine tartrate</i>   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| <i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 4.6 mg/24 hour</i>                  | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>teriflunomide</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| <i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (240 per 30 days) |
| <i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| VUMERITY  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (120 per 30 days) |

## MEDICAMENTOS PARA NARIZ, GARGANTA Y OÍDO

### AGENTES VARIOS

|  |              |                         |
|--|--------------|-------------------------|
| <i>azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %)</i>    | \$0 (Tier 1) | MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>azelastine nasal spray,non-aerosol 205.5 mcg (0.15 %)</i> | \$0 (Tier 1) | QL (60 per 30 days)     |
| <i>chlorhexidine gluconate mucous membrane</i>               | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>denta 5000 plus</i>                                       | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>dentagel</i>  | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>fluoride (sodium) dental cream</i>                        | \$0 (Tier 1) |                         |
| <i>fluoride (sodium) dental gel</i>                          | \$0 (Tier 1) |                         |
| <i>fluoride (sodium) dental paste</i>                        | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>fraiche 5000</i>  | \$0 (Tier 1) |                         |
| <i>ipratropium bromide nasal</i>                             | \$0 (Tier 1) | MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>kourzeq</i>   | \$0 (Tier 1) |                         |
| <i>oralone</i>   | \$0 (Tier 1) |                         |
| <i>periogard</i>   | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>sf</i>  | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>sf 5000 plus</i>  | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>sodium fluoride 5000 dry mouth</i>                        | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>sodium fluoride 5000 plus</i>                             | \$0 (Tier 1) |                         |
| <i>sodium fluoride-pot nitrate</i>                           | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| <i>triamcinolone acetonide dental</i>                        | \$0 (Tier 1) | 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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|----------------------|-------------------------|
| <b>ESTEROIDES/ANTIBIÓTICOS ÓTICOS</b>                                       |                      |                         |
| <i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (7.5 per 7 days) |
| <i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear)</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <b>PREPARACIONES ÓTICAS VARIAS</b>  |                      |                         |
| <i>acetic acid otic (ear)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>ciprofloxacin hcl otic (ear)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>flac otic oil</i>  | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>fluocinolone acetonide oil</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>hydrocortisone-acetic acid</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>ofloxacin otic (ear)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <b>OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA</b>  |                      |                         |
| <b>ANTICONCEPTIVOS ORALES/AGENTES RELACIONADOS</b>                          |                      |                         |
| <i>altavera (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>alyacen 1/35 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>alyacen 7/7/7 (28)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>amethyst (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>apri</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>aranelle (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>aubra eq</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>aviane</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>azurette (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>camrese</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>cryselle (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>cyred eq</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>dasetta 1/35 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>dasetta 7/7/7 (28)</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>daysee</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>  | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>drospirenone-e.estradiol-lm.f.a oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>elinest</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>enpresse</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>enskyce</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>estarylla</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>falmina (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>introvale</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>isibloom</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>jasmiel (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>jolessa</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>juleber</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>kalliga</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>kariva (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>kelnor 1/35 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>kelnor 1/50 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>kurvelo (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>larin 1.5/30 (21)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>larin 1/20 (21)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>larin 24 fe</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>larin fe 1.5/30 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>larin fe 1/20 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>lessina</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>levonest (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                |                           |

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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| <i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month</i>                         | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>levonorg-eth estrad triphasic</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>levora-28</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>loryna (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>low-ogestrel (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>lo-zumandimine (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>lutra (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>marlissa (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>microgestin 1.5/30 (21)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>microgestin 1/20 (21)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>microgestin fe 1/20 (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>mili</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>mono-linyah</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nikki (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg</i>                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>                | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.25-35 mg-mcg</i> | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>            | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nortrel 0.5/35 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nortrel 1/35 (21)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nortrel 1/35 (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>nortrel 7/7/7 (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>philith</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>pimtrea (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>portia 28</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>reclipsen (28)</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>setlakin</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>sprintec (28)</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                        | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites         |
|---|----------------------|----------------------------|
| <i>sronyx</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>syeda</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tilia fe</i>                               | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tri-estarylla</i>                          | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tri-legest fe</i>                          | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tri-linyah</i>                             | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tri-lo-estarylla</i>                       | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tri-lo-marzia</i>                          | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>tri-lo-sprintec</i>                        | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>tri-sprintec (28)</i>                      | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>trivora (28)</i>                           | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>turqoz (28)</i>                            | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>velivet triphasic regimen (28)</i>         | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>vestura (28)</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>vienva</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>violele (28)</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>wera (28)</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>zovia 1-35 (28)</i>                        | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>zumandimine (28)</i>                       | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <b>ESTRÓGENOS/PROGESTINAS</b>                 |                      |                            |
| <i>camila</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>deblitane</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| DEPO-SUBQ PROVERA 104                         | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>dotti</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days) |
| DUAVEE  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>emzahh</i>                                 | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>errin</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>estradiol oral</i>                         | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| <i>estradiol transdermal patch semiweekly</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days) |
| <i>estradiol transdermal patch weekly</i>     | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4 per 28 days) |
| <i>estradiol vaginal</i>                      | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites         |
|--|----------------------|----------------------------|
| <i>estradiol valerate</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>estradiol-norethindrone acet</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| <i>fyavolv</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| <i>gallifrey</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>heather</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>incassia</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>jencycla</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>jinteli</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| <i>lyleq</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>lyllana</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days) |
| <i>lyza</i>  | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>medroxyprogesterone</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>mimvey</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| <i>nora-be</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>norethindrone (contraceptive)</i>   | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <i>norethindrone acetate</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                     |
| PREMARIN ORAL  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| PREMARIN VAGINAL   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| PREMPHASE  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| PREMPRO  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>progesterone</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>progesterone micronized</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>sharobel</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>yuvafem</i>   | \$0 (Tier 1)         |                            |
| <b>OXITÓCICOS</b>  |                      |                            |
| <i>methylergonovine oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA                         |
| <b>PRODUCTOS OBSTÉTRICOS/GINECOLÓGICOS VARIOS</b>                            |                      |                            |
| <i>clindamycin phosphate vaginal</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                         |
| <i>eluryng</i>   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|---|----------------------|--------------------|
| <i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>                   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| LILETTA   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>mifepristone oral tablet 200 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)         | LA                 |
| MYFEMBREE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| NEXPLANON   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>norelgestromin-ethin.estradiol</i>                   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>terconazole</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>tranexamic acid oral</i>                             | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>xulane</i>   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>zafemy</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |

## OFTALMOLOGÍA

### AGENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

|   |              |    |
|---|--------------|----|
| <i>bromfenac</i>                          | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>diclofenac sodium ophthalmic (eye)</i> | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>flurbiprofen sodium</i>                | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>ketorolac ophthalmic (eye)</i>         | \$0 (Tier 1) | MO |

### AGENTES SIMPATICOMIMÉTICOS

|   |              |    |
|---|--------------|----|
| <i>apraclonidine</i>                                    | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.1 %, 0.15 %</i> | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %</i>         | \$0 (Tier 1) | MO |

### ANTIBIÓTICOS

|  |              |                          |
|--|--------------|--------------------------|
| <i>bacitracin ophthalmic (eye)</i>               | \$0 (Tier 1) |                          |
| <i>bacitracin-polymyxin b</i>                    | \$0 (Tier 1) | MO                       |
| <i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye)</i>        | \$0 (Tier 1) | MO                       |
| <i>erythromycin ophthalmic (eye)</i>             | \$0 (Tier 1) | MO; QL (3.5 per 14 days) |
| <i>gatifloxacin</i>                              | \$0 (Tier 1) | MO                       |
| <i>gentamicin ophthalmic (eye) drops</i>         | \$0 (Tier 1) | MO; QL (70 per 30 days)  |
| <i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 1.5 %</i> | \$0 (Tier 1) |                          |
| <i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops</i>       | \$0 (Tier 1) | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                                | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous</i>          | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>neo-polycin</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>ofloxacin ophthalmic (eye)</i>                            | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>polycin</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>tobramycin ophthalmic (eye)</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (10 per 14 days)   |
| <b>ANTIVÍRICOS</b>   |                             |                           |
| <i>trifluridine</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| ZIRGAN   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <b>BETABLOQUEANTES</b>                                       |                             |                           |
| <i>betaxolol ophthalmic (eye)</i>                            | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>carteolol</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>              | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops</i>                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <b>COMBINACIONES DE ESTEROIDES-ANTIBIÓTICOS</b>              |                             |                           |
| <i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>neomycin-polymyxin b-dexameth</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye)</i>                | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>neo-polycin hc</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT                           | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (3.5 per 14 days)  |
| <i>tobramycin-dexamethasone</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (10 per 14 days)   |
| <b>ESTEROIDES</b>  |                             |                           |
| <i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>fluorometholone</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| INVELTYS   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>loteprednol etabonate</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|----------------------|-------------------------|
| OZURDEX   | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>prednisolone acetate</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <b>MEDICAMENTOS ORALES PARA EL GLAUCOMA</b>           |                      |                         |
| <i>acetazolamide</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>acetazolamide sodium</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>methazolamide</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <b>OTROS MEDICAMENTOS PARA EL GLAUCOMA</b>            |                      |                         |
| <i>dorzolamide</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>dorzolamide-timolol</i>                            | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>latanoprost</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %                 | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>miostat</i>  | \$0 (Tier 1)         |                         |
| RHOPRESSA   | \$0 (Tier 1)         |                         |
| ROCKLATAN   | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>travoprost</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <b>PRODUCTOS OFTALMOLÓGICOS VARIOS</b>                |                      |                         |
| <i>atropine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>            | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>azelastine ophthalmic (eye)</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>bss</i>  | \$0 (Tier 1)         |                         |
| CIMERLI   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                  |
| <i>cromolyn ophthalmic (eye)</i>                      | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>cyclosporine ophthalmic (eye)</i>                  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |
| CYSTARAN  | \$0 (Tier 1)         | PA                      |
| <i>epinastine</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| EYLEA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                  |
| MIEBO (PF)  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (12 per 30 days) |
| OXERVATE  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento                                      | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|----------------------|-------------------------|
| <i>pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops</i>          | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| <i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment</i>       | \$0 (Tier 1)         |                         |
| <i>sulfacetamide-prednisolone</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                      |
| XDEMVY  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (10 per 42 days) |
| XIIDRA  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |

## PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO/AGENTES VARIOS

### AGENTES PARA DEJAR DE FUMAR

|  |              |    |
|--|--------------|----|
| <i>bupropion hcl (smoking deter)</i>                   | \$0 (Tier 1) | MO |
| NICOTROL NS  | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>   | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>varenicline tartrate oral tablet 1 mg (56 pack)</i> | \$0 (Tier 1) |    |
| <i>varenicline tartrate oral tablets,dose pack</i>     | \$0 (Tier 1) | MO |

### AGENTES VARIOS

|  |              |        |
|--|--------------|--------|
| <i>acamprosate</i>                         | \$0 (Tier 1) | MO     |
| <i>acetic acid irrigation</i>              | \$0 (Tier 1) | MO     |
| <i>anagrelide</i>                          | \$0 (Tier 1) | MO     |
| <i>caffeine citrate intravenous</i>        | \$0 (Tier 1) |        |
| <i>caffeine citrate oral</i>               | \$0 (Tier 1) | MO     |
| <i>carglumic acid</i>                      | \$0 (Tier 1) | PA; MO |
| <i>cevimeline</i>                          | \$0 (Tier 1) | MO     |
| CHEMET                                     | \$0 (Tier 1) | PA     |
| CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE             | \$0 (Tier 1) | B/D PA |
| <i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>        | \$0 (Tier 1) |        |
| <i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i>       | \$0 (Tier 1) |        |
| <i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i>      | \$0 (Tier 1) | MO     |
| <i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>         | \$0 (Tier 1) | MO     |
| <i>deferasirox oral granules in packet</i> | \$0 (Tier 1) | PA; MO |
| <i>deferasirox oral tablet</i>             | \$0 (Tier 1) | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>                              | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>   |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| <i>deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg</i> | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>deferiprone</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>deferoxamine</i>  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                  |
| <i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>                        | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>dextrose 10 % in water (d10w)</i>                       | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>dextrose 25 % in water (d25w)</i>                       | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i>                      | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i>                      | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>dextrose 50 % in water (d50w)</i>                       | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>dextrose 70 % in water (d70w)</i>                       | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>disulfiram oral tablet 250 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>disulfiram oral tablet 500 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>droxidopa</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>glutamine (sickle cell)</i>                             | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| INCRELEX   | \$0 (Tier 1)                | LA                          |
| <i>kionex (with sorbitol)</i>                              | \$0 (Tier 1)                |                             |
| <i>levocarnitine (with sugar)</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>               | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>levocarnitine oral tablet</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| LOKELMA  | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>midodrine</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| <i>nitisinone</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>pilocarpine hcl oral</i>                                | \$0 (Tier 1)                | MO                          |
| PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION                           | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                  |
| REZDIFFRA  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <i>riluzole</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>risedronate oral tablet 30 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>sevelamer carbonate oral tablet</i>                     | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                      |
| <i>sodium benzoate-sod phenylacet</i>                      | \$0 (Tier 1)                |                             |

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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites       |
|---|----------------------|--------------------------|
| <i>sodium chloride 0.9 % intravenous</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>sodium chloride irrigation</i>                                       | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>sodium phenylbutyrate oral powder</i>                                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                   |
| <i>sodium phenylbutyrate oral tablet</i>                                | \$0 (Tier 1)         | PA                       |
| <i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>sps (with sorbitol) oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>sps (with sorbitol) rectal</i>                                       | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>trientine oral capsule 250 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                   |
| VELPHORO  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                   |
| <i>water for irrigation, sterile</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| XIAFLEX   | \$0 (Tier 1)         | PA                       |
| <i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                   |
| <b>ANTÍDOTOS</b>  |                      |                          |
| <i>acetylcysteine intravenous</i>                                       | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <b>SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN</b>   |                      |                          |
| <i>lactated ringers irrigation</i>                                      | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>neomycin-polymyxin b gu</i>  | \$0 (Tier 1)         |                          |
| <i>ringer's irrigation</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <b>PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIENTO TÓPICO</b>                      |                      |                          |
| <b>ANTIBACTERIANOS TÓPICOS</b>  |                      |                          |
| <i>gentamicin topical</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>mupirocin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (44 per 30 days)  |
| <i>sulfacetamide sodium (acne)</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <b>ANTIMICÓTICOS TÓPICOS</b>  |                      |                          |
| <i>ciclodan topical solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | QL (6.6 per 28 days)     |
| <i>ciclopirox topical cream</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 28 days)  |
| <i>ciclopirox topical gel</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (100 per 28 days) |
| <i>ciclopirox topical shampoo</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 28 days) |
| <i>ciclopirox topical solution</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (6.6 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                           | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|----------------------|------------------------------|
| <i>ciclopirox topical suspension</i>             | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 28 days)      |
| <i>clotrimazole topical cream</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (45 per 28 days)      |
| <i>clotrimazole topical solution</i>             | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 28 days)      |
| <i>clotrimazole-betamethasone topical cream</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (45 per 28 days)      |
| <i>clotrimazole-betamethasone topical lotion</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 28 days)      |
| <i>econazole nitrate</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (85 per 28 days)      |
| <i>ketoconazole topical cream</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 28 days)      |
| <i>ketoconazole topical shampoo</i>              | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 28 days)     |
| <i>klayesta</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>naftifine topical gel 2 %</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 28 days)      |
| <i>nyamyc</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>nystatin topical cream</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 28 days)      |
| <i>nystatin topical ointment</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 28 days)      |
| <i>nystatin topical powder</i>                   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>nystatin-triamcinolone</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 28 days)      |
| <i>nystop</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <b>ANTIPSORIÁSICOS/ANTISEBORREICOS</b>           |                      |                              |
| <i>acitretin</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>calcipotriene scalp</i>                       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)     |
| <i>calcipotriene topical cream</i>               | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)     |
| <i>calcipotriene topical ointment</i>            | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)     |
| COSENTYX (2 SYRINGES)                            | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10 per 28 days)  |
| COSENTYX INTRAVENOUS                             | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (20 per 28 days)      |
| COSENTYX PEN                                     | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (5 per 28 days)   |
| COSENTYX PEN (2 PENS)                            | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10 per 28 days)  |
| COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML          | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (5 per 28 days)   |
| COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2.5 per 28 days) |
| COSENTYX UNOREADY PEN                            | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10 per 28 days)  |
| <i>selenium sulfide topical lotion</i>           | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR                | \$0 (Tier 1)         | PA; 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                           | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|----------------------|-------------------------------|
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML           | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)    |
| SOTYKTU  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)   |
| STELARA INTRAVENOUS                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (104 per 180 days) |
| STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION                    | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (0.5 per 28 days)  |
| STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML        | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (0.5 per 28 days)  |
| STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML            | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 per 28 days)    |
| TREMFYA INTRAVENOUS                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (20 per 28 days)   |
| TREMFYA PEN                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)    |
| TREMFYA SUBCUTANEOUS                             | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)    |
| <b>ANTIVIRALES TÓPICOS</b>                       |                      |                               |
| <i>acyclovir topical ointment</i>                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>penciclovir</i>                               | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (5 per 30 days)        |
| <b>CORTICOESTEROIDES TÓPICOS</b>                 |                      |                               |
| <i>ala-cort topical cream 1 %</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>alclometasone topical cream</i>               | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>alclometasone topical ointment</i>            | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>betamethasone dipropionate</i>                | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone valerate topical cream</i>      | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone valerate topical lotion</i>     | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone valerate topical ointment</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone, augmented topical cream</i>    | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone, augmented topical gel</i>      | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone, augmented topical lotion</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>betamethasone, augmented topical ointment</i> | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>clobetasol scalp</i>                          | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (100 per 28 days)      |
| <i>clobetasol topical cream</i>                  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 28 days)      |
| <i>clobetasol topical foam</i>                   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (100 per 28 days)      |
| <i>clobetasol topical gel</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 28 days)      |
| <i>clobetasol topical lotion</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (118 per 28 days)      |
| <i>clobetasol topical ointment</i>               | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>  |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| <i>clobetasol topical shampoo</i>                                     | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (236 per 28 days)   |
| <i>clobetasol-emollient topical cream</i>                             | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 28 days)   |
| <i>desonide topical cream</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>desonide topical ointment</i>                                      | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>fluocinolone</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>fluocinolone and shower cap</i>                                    | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>fluocinonide topical cream 0.05 %</i>                              | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)   |
| <i>fluocinonide topical gel</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)   |
| <i>fluocinonide topical ointment</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)   |
| <i>fluocinonide topical solution</i>                                  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)   |
| <i>fluocinonide-emollient</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (120 per 30 days)   |
| <i>fluticasone propionate topical cream</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>fluticasone propionate topical ointment</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>halobetasol propionate topical cream</i>                           | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>halobetasol propionate topical ointment</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>                        | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>                            | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>hydrocortisone topical ointment 1 %, 2.5 %</i>                     | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>mometasone topical</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>prednicarbate topical ointment</i>                                 | \$0 (Tier 1)                |                            |
| <i>triamcinolone acetonide topical cream</i>                          | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>triamcinolone acetonide topical lotion</i>                         | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>triderm topical cream</i>  | \$0 (Tier 1)                |                            |
| <b>ESCABICIDAS/PEDICULICIDAS TÓPICOS</b>                              |                             |                            |
| <i>malathion</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                         |
| <i>permethrin</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)    |
| <b>PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS VARIOS</b>                                |                             |                            |
| ADBRY   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (6 per 28 days) |
| <i>ammonium lactate</i>   | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|----------------------|-------------------------------|
| <i>chloroprocaine (pf)</i>  | \$0 (Tier 1)         |                               |
| CIBINQO   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>dermacinrx lidocan</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (90 per 30 days)       |
| <i>diclofenac sodium topical gel 3 %</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (100 per 28 days)  |
| DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML                                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4.56 per 28 days) |
| DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days)    |
| DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4.56 per 28 days) |
| DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days)    |
| <i>fluorouracil topical cream 5 %</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>fluorouracil topical solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>glydo</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| <i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>lidocaine (pf) injection solution</i>  | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>lidocaine hcl injection solution</i>   | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>lidocaine hcl laryngotracheal</i>  | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>lidocaine hcl mucous membrane jelly in applicator</i>                            | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| <i>lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>                        | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| <i>lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %</i>                               | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (90 per 30 days)   |
| <i>lidocaine topical ointment</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (36 per 30 days)       |
| <i>lidocaine viscous</i>  | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>lidocaine-epinephrine</i>  | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>lidocaine-epinephrine (pf) injection solution 1.5 %-1:200,000, 2 %-1:200,000</i> | \$0 (Tier 1)         |                               |
| <i>lidocaine-prilocaine topical cream</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| <i>lidocan iii</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (90 per 30 days)       |
| <i>lidocan iv</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (90 per 30 days)       |
| <i>lidocan v</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (90 per 30 days)       |
| <i>methoxsalen</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                      | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| PANRETIN  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>pimecrolimus</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (100 per 30 days) |
| <i>podofilox topical solution</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>polocaine injection solution 1 % (10 mg/ml)</i>          | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>polocaine-mpf</i>  | \$0 (Tier 1)         |                              |
| REGRANEX  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (15 per 30 days)      |
| SANTYL  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)     |
| <i>silver sulfadiazine</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>ssd</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>tacrolimus topical</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (100 per 30 days) |
| <i>tridacaine ii</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (90 per 30 days)      |
| VALCHLOR  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <b>TRATAMIENTO DEL ACNÉ</b>                                 |                      |                              |
| <i>accutane</i>   | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>amnesteem</i>  | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>azelaic acid</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>claravis</i>   | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>clindamycin phosphate topical gel</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)     |
| <i>clindamycin phosphate topical gel, once daily</i>        | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (150 per 30 days)     |
| <i>clindamycin phosphate topical lotion</i>                 | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)     |
| <i>clindamycin phosphate topical solution</i>               | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)     |
| <i>ery pads</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>erythromycin with ethanol topical solution</i>           | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i> | \$0 (Tier 1)         |                              |
| <i>metronidazole topical</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                           |
| <i>tazarotene topical cream</i>                             | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>tazarotene topical gel</i>                               | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %</i>        | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| <i>zenatane</i>   | \$0 (Tier 1)         |                              |

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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|---|----------------------|--------------------|
| <b>SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES</b>   |                      |                    |
| <b>AGENTES ANTITIROIDEOS</b>  |                      |                    |
| <i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>propylthiouracil</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <b>HORMONAS SUPRARRENALES</b>   |                      |                    |
| <i>cortisone</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>dexamethasone intensol</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dexamethasone oral elixir</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dexamethasone oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dexamethasone oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dexamethasone sodium phosphate injection</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>fludrocortisone</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>hydrocortisone oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>methylprednisolone acetate</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>methylprednisolone oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO         |
| <i>methylprednisolone oral tablets,dose pack</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>methylprednisolone sodium succ intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>prednisolone oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | 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> | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (5 ml)</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>prednisone intensol</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>prednisone oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>prednisone oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>prednisone oral tablets,dose pack</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>triamcinolone acetone injection suspension 40 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|--|----------------------|--------------------|
| <b>HORMONAS TIROIDEAS</b>  |                      |                    |
| <i>euthyrox</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>levo-t</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>levothyroxine intravenous recon soln</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>levothyroxine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <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> | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>liothyronine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>unithroid</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <b>HORMONAS VARIAS</b>   |                      |                    |
| ALDURAZYME   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>cabergoline</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>calcitonin (salmon) injection</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>calcitonin (salmon) nasal</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>calcitriol oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>calcitriol oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>cinacalcet oral tablet 30 mg, 60 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>cinacalcet oral tablet 90 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>clomid</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>clomiphene citrate</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA                 |
| CRYSVITA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA         |
| <i>danazol</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>desmopressin injection</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>desmopressin nasal spray with pump</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>desmopressin nasal spray, non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>desmopressin oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>doxercalciferol intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>doxercalciferol oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| ELAPRASE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| FABRAZYME  | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>   | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>     |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| KANUMA  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| LUMIZYME  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| MEPSEVII  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| <i>mifepristone oral tablet 300 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| NAGLAZYME   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                    |
| <i>pamidronate intravenous solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>paricalcitol intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)                |                               |
| <i>paricalcitol oral</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                            |
| <i>sapropterin</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| SOMAVERT  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| <i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i>                  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| <i>testosterone cypionate intramuscular oil 200 mg/ml (1 ml)</i>                      | \$0 (Tier 1)                | PA                            |
| <i>testosterone enanthate</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| <i>testosterone transdermal gel</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (300 per 30 days)  |
| <i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i>     | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (300 per 30 days)  |
| <i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (150 per 30 days)  |
| <i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i> | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (300 per 30 days)  |
| <i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram)</i>             | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (37.5 per 30 days) |
| <i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram)</i>               | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (150 per 30 days)  |
| <i>testosterone transdermal solution in metered pump w/app</i>                        | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (180 per 30 days)  |
| <i>tolvaptan</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                        |
| VIMIZIM   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; LA                    |
| <i>zoledronic acid intravenous solution</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                    |
| <b>TRATAMIENTO DE LA DIABETES</b>   |                             |                               |
| <i>acarbose oral tablet 100 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (90 per 30 days)       |
| <i>acarbose oral tablet 25 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (360 per 30 days)      |
| <i>acarbose oral tablet 50 mg</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (180 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites       |
|---|----------------------|--------------------------|
| <i>alcohol pads</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                   |
| BAQSIMI   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| <i>diazoxide</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS                                    | \$0 (Tier 1)         | PA                       |
| FARXIGA ORAL TABLET 10 MG                                     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)  |
| FARXIGA ORAL TABLET 5 MG                                      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (240 per 30 days) |
| <i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>glipizide oral tablet 10 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>glipizide oral tablet 5 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (240 per 30 days) |
| <i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i>      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg</i>     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (240 per 30 days) |
| <i>glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg</i>       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg</i>             | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (240 per 30 days) |
| <i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days) |
| GLYXAMBI  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)  |
| GVOKE   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML | \$0 (Tier 1)         |                          |
| GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2 ML   | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| GVOKE HYPOPEN 2-PACK  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML     | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML     | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100                                  | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HUMALOG KWIKPEN INSULIN                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN                                | \$0 (Tier 1)         | MO                       |
| HUMALOG U-100 INSULIN   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|--|----------------------|-----------------------------|
| HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| HUMULIN N NPH U-100 INSULIN  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| HUMULIN R REGULAR U-100 INSULIN                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| INPEFA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| INSULIN LISPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION                               | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| JANUMET  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)     |
| JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG           | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)     |
| JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)     |
| JANUVIA  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)     |
| JARDIANCE  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)     |
| JENTADUETO   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)     |
| JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)     |
| JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG       | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)     |
| LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| LANTUS U-100 INSULIN   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| LYUMJEV U-100 INSULIN  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (75 per 30 days)     |
| <i>metformin oral tablet 500 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (150 per 30 days)    |
| <i>metformin oral tablet 850 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)     |
| <i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>         | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (120 per 30 days)    |
| <i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>         | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|----------------------|-------------------------------|
| MOUNJARO  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)    |
| <i>nateglinide oral tablet 120 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)       |
| <i>nateglinide oral tablet 60 mg</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (180 per 30 days)      |
| OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR<br>0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE<br>(4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (3 per 28 days)    |
| <i>pioglitazone</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| <i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (960 per 30 days)      |
| <i>repaglinide oral tablet 1 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (480 per 30 days)      |
| <i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (240 per 30 days)      |
| RYBELSUS  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)   |
| <i>saxagliptin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| <i>saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase<br/>24 hr 2.5-1,000 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| <i>saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase<br/>24 hr 5-1,000 mg, 5-500 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| SOLIQUA 100/33  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (90 per 30 days)       |
| SYMLINPEN 120   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (10.8 per 30 days) |
| SYMLINPEN 60  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (6 per 30 days)    |
| SYNJARDY  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER,<br>BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER,<br>BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN   | \$0 (Tier 1)         | MO                            |
| TRADJENTA   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER,<br>BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG                                     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)       |
| TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER,<br>BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000<br>MG                             | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)       |
| TRULICITY   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2 per 28 days)    |
| XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER,<br>BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites      |
|--|----------------------|-------------------------|
| XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days) |

## SISTEMA LOCOMOTOR/REUMATOLOGÍA

### OTROS AGENTES REUMATOLÓGICOS

|   |              |                              |
|---|--------------|------------------------------|
| ACTEMRA ACTPEN  | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (3.6 per 28 days) |
| ACTEMRA INTRAVENOUS   | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (160 per 28 days) |
| ACTEMRA SUBCUTANEOUS  | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (3.6 per 28 days) |
| ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML  | \$0 (Tier 1) | PA; QL (6 per 28 days)       |
| ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML  | \$0 (Tier 1) | PA; QL (3 per 28 days)       |
| ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML   | \$0 (Tier 1) | PA; QL (2 per 28 days)       |
| ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML   | \$0 (Tier 1) | PA; QL (6 per 28 days)       |
| ADALIMUMAB-ADBM(CF) (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (4 per 28 days)   |
| ADALIMUMAB-ADBM(CF) (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML                    | \$0 (Tier 1) | PA; QL (4 per 28 days)       |
| ADALIMUMAB-ADBM(CF) (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML                    | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (4 per 28 days)   |
| ADALIMUMAB-ADBM(CF) CRHN (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML          | \$0 (Tier 1) | PA; QL (6 per 180 days)      |
| ADALIMUMAB-RYVK   | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (6 per 28 days)   |
| BENLYSTA  | \$0 (Tier 1) | PA; MO                       |
| ENBREL MINI   | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (8 per 28 days)   |
| ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION  | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (8 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|----------------------|------------------------------|
| ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days)   |
| ENBREL SURECLICK  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (8 per 28 days)   |
| HADLIMA   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4.8 per 28 days) |
| HADLIMA PUSHTOUCH   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4.8 per 28 days) |
| HADLIMA(CF)   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2.4 per 28 days) |
| HADLIMA(CF) PUSHTOUCH   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2.4 per 28 days) |
| <i>leflunomide</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)      |
| ORENCIA (WITH MALTOSE)  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (12 per 28 days)  |
| ORENCIA CLICKJECT   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4 per 28 days)   |
| ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MG/ML  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (4 per 28 days)   |
| ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 50 MG/0.4 ML   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1.6 per 28 days) |
| ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 87.5 MG/0.7 ML   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (2.8 per 28 days) |
| OTEZLA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47) | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (55 per 180 days) |
| <i>penicillamine oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                       |
| RINVOQ LQ   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (360 per 30 days) |
| RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG                                      | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)  |
| RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (84 per 180 days) |
| SAVELLA ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | QL (60 per 30 days)          |
| SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK  | \$0 (Tier 1)         | QL (55 per 180 days)         |
| SIMLANDI(CF)  | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (6 per 28 days)       |
| SIMLANDI(CF) AUTOINJECTOR   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (6 per 28 days)   |
| TYENNE AUTOINJECTOR   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (3.6 per 28 days) |
| TYENNE INTRAVENOUS  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (160 per 28 days) |
| TYENNE SUBCUTANEOUS   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (3.6 per 28 days) |
| XELJANZ ORAL SOLUTION   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (480 per 24 days) |
| XELJANZ ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.



| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites          |
|---|----------------------|-----------------------------|
| XELJANZ XR  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days) |
| <b>TRATAMIENTO DE LA GOTA</b>   |                      |                             |
| <i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>allopurinol sodium</i>   | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>aloprim</i>  | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>colchicine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>febuxostat</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>probenecid</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>probenecid-colchicine</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <b>TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS</b>                                 |                      |                             |
| <i>alendronate oral solution</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (300 per 28 days)    |
| <i>alendronate oral tablet 10 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (4 per 28 days)      |
| <i>ibandronate intravenous solution</i>                               | \$0 (Tier 1)         | PA                          |
| <i>ibandronate intravenous syringe</i>                                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                      |
| <i>ibandronate oral</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (1 per 30 days)      |
| PROLIA  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 per 180 days) |
| <i>raloxifene</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>risedronate oral tablet 150 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (1 per 30 days)      |
| <i>risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i> | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (4 per 28 days)      |
| <i>risedronate oral tablet 5 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)     |
| <i>risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>               | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (4 per 28 days)      |
| TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (620MCG/2.48ML)    | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (2.48 per 28 days)   |
| <b>SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA</b>                                 |                      |                             |
| <b>AGENTES ANTIHISTAMÍNICOS/ANTIALÉRGICOS</b>                         |                      |                             |
| <i>adrenalin injection solution 1 mg/ml</i>                           | \$0 (Tier 1)         |                             |
| <i>adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                          |
| <i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>                               | \$0 (Tier 1)         | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|---|----------------------|----------------------------------|
| <i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>diphenhydramine hcl injection syringe</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml (manufactured by mylan specialty)</i>                      | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (4 per 30 days)           |
| <i>epinephrine injection solution</i>   | \$0 (Tier 1)         |                                  |
| <i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <i>levocetirizine oral solution</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>levocetirizine oral tablet</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (30 per 30 days)          |
| <i>promethazine injection solution</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>promethazine oral</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <b>AGENTES PULMONARES</b>   |                      |                                  |
| <i>acetylcysteine</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| ADEMPAS   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (90 per 30 days)  |
| ADVAIR HFA  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (12 per 30 days)          |
| <i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (17 per 30 days)          |
| <i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation package size 6.7 gm</i>                                    | \$0 (Tier 1)         | QL (13.4 per 30 days)            |
| <i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml</i> | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 5 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| <i>albuterol sulfate oral syrup</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>albuterol sulfate oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160 MCG/ACTUATION  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (12.2 per 30 days)        |
| ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 80 MCG/ACTUATION   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (6.1 per 30 days)         |
| <i>alyq</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; QL (60 per 30 days)          |
| <i>ambrisentan</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)  |
| <i>arformoterol</i>   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| ASMANEX HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (13 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|---|----------------------|----------------------------------|
| ASMANEX HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 50 MCG/ACTUATION   | \$0 (Tier 1)         | QL (13 per 30 days)              |
| ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 110 MCG/ ACTUATION (30)                          | \$0 (Tier 1)         | QL (1 per 30 days)               |
| ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (120)                         | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (2 per 30 days)           |
| ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (14)                          | \$0 (Tier 1)         | QL (2 per 28 days)               |
| ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (30), 220 MCG/ ACTUATION (60) | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (1 per 30 days)           |
| ATROVENT HFA  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (25.8 per 30 days)        |
| BEVESPI AEROSPHERE  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (10.7 per 30 days)        |
| <i>bosentan</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)  |
| BREO ELLIPTA  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)          |
| <i>breyana</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (10.3 per 30 days)        |
| BREZTRI AEROSPHERE  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (10.7 per 30 days)        |
| <i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>                            | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>budesonide inhalation suspension for nebulization 1 mg/2 ml</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; QL (60 per 30 days)  |
| <i>budesonide-formoterol</i>  | \$0 (Tier 1)         | QL (10.2 per 30 days)            |
| CINRYZE   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| COMBIVENT RESPIMAT  | \$0 (Tier 1)         | QL (8 per 30 days)               |
| <i>cromolyn inhalation</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA                           |
| DULERA  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (13 per 30 days)          |
| ELIXOPHYLLIN  | \$0 (Tier 1)         |                                  |
| FASENRA PEN   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 per 28 days)       |
| FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (0.5 per 28 days)     |
| FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (1 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento  | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites               |
|---|----------------------|----------------------------------|
| <i>flunisolide</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (50 per 30 days)          |
| FLUTICASONE PROPIONATE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 110 MCG/ACTUATION | \$0 (Tier 1)         | ST; MO; QL (12 per 30 days)      |
| FLUTICASONE PROPIONATE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 220 MCG/ACTUATION | \$0 (Tier 1)         | ST; MO; QL (24 per 30 days)      |
| FLUTICASONE PROPIONATE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 44 MCG/ACTUATION  | \$0 (Tier 1)         | ST; MO; QL (10.6 per 30 days)    |
| <i>fluticasone propionate nasal</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (16 per 30 days)          |
| <i>fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device</i>    | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (60 per 30 days)          |
| <i>formoterol fumarate</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; QL (120 per 30 days) |
| <i>icatibant</i>  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO                           |
| <i>ipratropium bromide inhalation</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| <i>ipratropium-albuterol</i>  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO                       |
| KALYDECO  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (56 per 28 days)      |
| <i>mometasone nasal</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO; QL (34 per 30 days)          |
| <i>montelukast oral granules in packet</i>                              | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>montelukast oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| <i>montelukast oral tablet, chewable</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                               |
| NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR                                       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (3 per 28 days)   |
| NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (3 per 28 days)   |
| NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML                                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (3 per 28 days)   |
| NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML                                | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (0.4 per 28 days) |
| OFEV  | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (60 per 30 days)      |
| OPSUMIT   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)  |
| OPSYNVI   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (30 per 30 days)      |
| ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (56 per 28 days)      |
| ORKAMBI ORAL TABLET   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (112 per 28 days)     |
| <i>pirfenidone oral capsule</i>   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (270 per 30 days)     |
| <i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; QL (270 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b>         |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|
| <i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)       |
| PULMOZYME  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO                        |
| QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACTUATION                | \$0 (Tier 1)                | QL (10.6 per 30 days)             |
| QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACTUATION                | \$0 (Tier 1)                | QL (21.2 per 30 days)             |
| <i>roflumilast</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (30 per 30 days)       |
| <i>sajazir</i>   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO                            |
| <i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml</i> | \$0 (Tier 1)                |                                   |
| <i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (90 per 30 days)       |
| SPIRIVA RESPIMAT   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (4 per 30 days)            |
| STIOLTO RESPIMAT   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (4 per 30 days)            |
| STRIVERDI RESPIMAT   | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (4 per 30 days)            |
| SYMDEKO  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (56 per 28 days)       |
| <i>tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                | PA; QL (60 per 30 days)           |
| <i>terbutaline oral</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>terbutaline subcutaneous</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>theophylline oral elixir</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>theophylline oral solution</i>  | \$0 (Tier 1)                |                                   |
| <i>theophylline oral tablet extended release 12 hr</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>theophylline oral tablet extended release 24 hr</i>                                 | \$0 (Tier 1)                | MO                                |
| <i>tiotropium bromide</i>  | \$0 (Tier 1)                | QL (90 per 90 days)               |
| TRELEGY ELLIPTA  | \$0 (Tier 1)                | MO; QL (60 per 30 days)           |
| TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL   | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (56 per 28 days)       |
| TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL  | \$0 (Tier 1)                | PA; MO; QL (84 per 28 days)       |
| TYVASO   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; MO; QL (81.2 per 28 days) |
| TYVASO INSTITUTIONAL START KIT   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA; QL (11.6 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites                 |
|--|----------------------|------------------------------------|
| TYVASO REFILL KIT  | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; QL (81.2 per 28 days)  |
| TYVASO STARTER KIT                                       | \$0 (Tier 1)         | B/D PA; MO; QL (81.2 per 180 days) |
| <i>wixela inhub</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | QL (60 per 30 days)                |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (8 per 28 days)     |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML           | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (1 per 28 days)     |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN                           | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (8 per 28 days)     |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2 ML       | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (8 per 28 days)     |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML                 | \$0 (Tier 1)         | PA; MO; LA; QL (1 per 28 days)     |
| <i>zafirlukast</i>                                       | \$0 (Tier 1)         | MO                                 |

## SUMINISTROS DIVERSOS

### SUMINISTROS DIVERSOS

|  |              |                         |
|--|--------------|-------------------------|
| BD INSULIN SYRINGE   | \$0 (Tier 1) | PA; MO                  |
| BD INSULIN SYRINGE SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64" | \$0 (Tier 1) | PA; MO                  |
| BD PEN NEEDLE  | \$0 (Tier 1) | PA; MO                  |
| BD PEN NEEDLE  | \$0 (Tier 1) | PA                      |
| CEQR SIMPLICITY  | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| CEQR SIMPLICITY INSERTER   | \$0 (Tier 1) | MO                      |
| GAUZE PADS 2 X 2   | \$0 (Tier 1) | PA; MO                  |
| INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE  | \$0 (Tier 1) | PA; MO                  |
| INSULIN SYRINGES (NON-PREFERRED BRANDS) SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"   | \$0 (Tier 1) | PA; MO                  |
| OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS)  | \$0 (Tier 1) |                         |
| OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5)   | \$0 (Tier 1) | MO; QL (1 per 720 days) |
| OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5)   | \$0 (Tier 1) | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento                                       | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites  |
|--|----------------------|---------------------|
| OMNIPOD 5 INTRO(G6/LIBRE2PLUS)                               | \$0 (Tier 1)         | QL (1 per 720 days) |
| OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4)                               | \$0 (Tier 1)         | QL (1 per 720 days) |
| OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)                                    | \$0 (Tier 1)         | MO                  |
| PEN NEEDLES (NON-PREFERRED BRANDS)<br>NEEDLE 29 GAUGE X 1/2" | \$0 (Tier 1)         | PA; MO              |

## UROLÓGICOS

### AGENTES UROLÓGICOS VARIOS

|   |              |                             |
|---|--------------|-----------------------------|
| <i>alprostadil</i>                                    | \$0 (Tier 1) |                             |
| <i>bethanechol chloride</i>                           | \$0 (Tier 1) | MO                          |
| CYSTAGON  | \$0 (Tier 1) | PA; LA                      |
| ELMIRON   | \$0 (Tier 1) | MO                          |
| <i>glycine urologic</i>                               | \$0 (Tier 1) |                             |
| <i>glycine urologic solution</i>                      | \$0 (Tier 1) |                             |
| K-PHOS NO 2   | \$0 (Tier 1) | MO                          |
| K-PHOS ORIGINAL                                       | \$0 (Tier 1) | MO                          |
| <i>potassium citrate oral tablet extended release</i> | \$0 (Tier 1) | MO                          |
| RENACIDIN   | \$0 (Tier 1) | MO                          |
| <i>tadalafil oral tablet 2.5 mg</i>                   | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (60 per 30 days) |
| <i>tadalafil oral tablet 5 mg</i>                     | \$0 (Tier 1) | PA; MO; QL (30 per 30 days) |

### ANTICOLINÉRGICOS/ANTIESPASMÓDICOS

|  |              |    |
|--|--------------|----|
| <i>mirabegron</i>  | \$0 (Tier 1) | MO |
| MYRBETRIQ ORAL<br>SUSPENSION,EXTENDED REL RECON                  | \$0 (Tier 1) |    |
| MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED<br>RELEASE 24 HR                  | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>oxybutynin chloride oral syrup</i>                            | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>                      | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>oxybutynin chloride oral tablet extended release<br/>24hr</i> | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>tolterodine</i>   | \$0 (Tier 1) | MO |
| <i>tropium oral tablet</i>                                       | \$0 (Tier 1) | 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 01/15/2025.

| Nombre Del Medicamento   | Nivel De Medicamento | Requisitos/Límites |
|--|----------------------|--------------------|
| <b>TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (BPH)</b>      |                      |                    |
| <i>alfuzosin</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dutasteride</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>dutasteride-tamsulosin</i>                                      | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>finasteride oral tablet 5 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>tamsulosin</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <b>VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS</b>                         |                      |                    |
| <b>DERIVADOS DE SANGRE</b>   |                      |                    |
| <i>albumin, human 25 %</i>   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>alburx (human) 25 %</i>   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>alburx (human) 5 %</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>albutein 25 %</i>   | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>albutein 5 %</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <b>ELECTROLITOS</b>  |                      |                    |
| <i>calcium acetate(phosphat bind)</i>                              | \$0 (Tier 1)         | PA; MO             |
| <i>calcium chloride</i>  | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>calcium gluconate intravenous</i>                               | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>effer-k oral tablet, effervescent 25 meq</i>                    | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con 10</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con 8</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con m10</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con m15</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con m20</i>  | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con oral packet 20</i>                                     | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>klor-con/ef</i>   | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>lactated ringers intravenous</i>                                | \$0 (Tier 1)         | MO                 |
| <i>magnesium chloride injection</i>                                | \$0 (Tier 1)         |                    |
| MAGNESIUM SULFATE IN D5W<br>INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100<br>ML | \$0 (Tier 1)         |                    |
| <i>magnesium sulfate in water</i>                                  | \$0 (Tier 1)         |                    |

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 01/15/2025.



| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>magnesium sulfate injection solution</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>magnesium sulfate injection syringe</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium acetate</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <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> | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride oral capsule, extended release</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>potassium chloride oral liquid</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>potassium chloride oral packet</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 8 meq</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>potassium chloride oral tablet extended release 20 meq</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq</i>   | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq, 20 meq</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>potassium phosphate m-/d-basic intravenous solution 3 mmol/ml</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>ringer's intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>sodium acetate</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>sodium bicarbonate intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>sodium chloride 0.45 % intravenous</i>  | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

| <b>Nombre Del Medicamento</b>  | <b>Nivel De Medicamento</b> | <b>Requisitos/Límites</b> |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <i>sodium chloride 3 % hypertonic</i>                                      | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>sodium chloride 5 % hypertonic</i>                                      | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>sodium chloride intravenous</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>sodium phosphate</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <b>PRODUCTOS NUTRICIONALES VARIOS</b>                                      |                             |                           |
| CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE)   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE)   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE)   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE)   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>electrolyte-148</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>electrolyte-48 in d5w</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>electrolyte-a</i>   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| <i>intralipid intravenous emulsion 20 %</i>                                | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| ISOLYTE S PH 7.4   | \$0 (Tier 1)                |                           |
| ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| ISOLYTE-S  | \$0 (Tier 1)                |                           |
| PLENAMINE  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>premasol 10 %</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <i>travasol 10 %</i>   | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| TROPHAMINE 10 %  | \$0 (Tier 1)                | B/D PA                    |
| <b>VITAMINAS/HEMATÍNICOS</b>   |                             |                           |
| <i>fluoride (sodium) oral tablet</i>                                       | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>fluoride (sodium) oral tablet, chewable 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)</i> | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>prenatal vitamin oral tablet</i>  | \$0 (Tier 1)                | MO                        |
| <i>wescap-pn dha</i>   | \$0 (Tier 1)                | 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 01/15/2025.

## Índice

|                                    |        |  |        |                                      |        |
|------------------------------------|--------|--|--------|--------------------------------------|--------|
| <i>abacavir</i> .....              | 6      | <i>alburx (human) 5 %</i> .....          | 94     | <i>ampicillin-sulbactam</i> .....    | 12     |
| <i>abacavir-lamivudine</i> .....   | 6      | <i>albutein 25 %</i> .....               | 94     | <i>anagrelide</i> .....              | 71     |
| ABELCET.....                       | 3      | <i>albutein 5 %</i> .....                | 94     | <i>anastrozole</i> .....             | 31     |
| ABILIFY ASIMTUFII.....             | 52     | <i>albuterol sulfate</i> .....           | 88     | ANKTIVA.....                         | 31     |
| ABILIFY MANTENA.....               | 52     | <i>alclometasone</i> .....               | 75     | <i>apraclonidine</i> .....           | 68     |
| <i>abiraterone</i> .....           | 31     | <i>alcohol pads</i> .....                | 82     | <i>aprepitant</i> .....              | 23     |
| ABRAXANE.....                      | 31     | ALDURAZYME.....                          | 80     | <i>apri</i> .....                    | 63     |
| ABRYSVO (PF).....                  | 28     | ALECENSA.....                            | 31     | APTIOM.....                          | 49     |
| <i>acamprosate</i> .....           | 71     | <i>alendronate</i> .....                 | 87     | APTIVUS.....                         | 6      |
| <i>acarbose</i> .....              | 81     | <i>alfuzosin</i> .....                   | 94     | <i>aranelle (28)</i> .....           | 63     |
| <i>accutane</i> .....              | 78     | ALIQOPA.....                             | 31     | ARCALYST.....                        | 27     |
| <i>acebutolol</i> .....            | 17     | <i>aliskiren</i> .....                   | 17     | AREXVY (PF).....                     | 28     |
| <i>acetaminophen-codeine</i> ..... | 45     | <i>allopurinol</i> .....                 | 87     | <i>arformoterol</i> .....            | 88     |
| <i>acetazolamide</i> .....         | 70     | <i>allopurinol sodium</i> .....          | 87     | ARIKAYCE.....                        | 4      |
| <i>acetazolamide sodium</i> .....  | 70     | <i>aloprim</i> .....                     | 87     | <i>aripiprazole</i> .....            | 52, 53 |
| <i>acetic acid</i> .....           | 63, 71 | <i>alose tron</i> .....                  | 23     | ARISTADA.....                        | 53     |
| <i>acetylcysteine</i> .....        | 73, 88 | <i>alprostadil</i> .....                 | 93     | ARISTADA INITIO.....                 | 53     |
| <i>acitretin</i> .....             | 74     | <i>altavera (28)</i> .....               | 63     | <i>armodafinil</i> .....             | 53     |
| ACTEMRA.....                       | 85     | ALUNBRIG.....                            | 31     | <i>arsenic trioxide</i> .....        | 31     |
| ACTEMRA ACTPEN.....                | 85     | ALVESCO.....                             | 88     | <i>asenapine maleate</i> .....       | 53     |
| ACTHIB (PF).....                   | 28     | <i>alyacen 1/35 (28)</i> .....           | 63     | ASMANEX HFA.....                     | 88, 89 |
| ACTIMMUNE.....                     | 27     | <i>alyacen 7/7/7 (28)</i> .....          | 63     | ASMANEX TWISTHALER....               | 89     |
| <i>acyclovir</i> .....             | 6, 75  | <i>alyq</i> .....                        | 88     | ASPARLAS.....                        | 31     |
| <i>acyclovir sodium</i> .....      | 6      | <i>amantadine hcl</i> .....              | 6      | <i>aspirin-dipyridamole</i> .....    | 21     |
| ADACEL(TDAP                        |        | <i>ambrisentan</i> .....                 | 88     | <i>atazanavir</i> .....              | 6      |
| ADOLESN/ADULT)(PF).....            | 28     | <i>amethyst (28)</i> .....               | 63     | <i>atenolol</i> .....                | 17     |
| ADALIMUMAB-AATY.....               | 85     | <i>amikacin</i> .....                    | 4      | <i>atenolol-chlorthalidone</i> ..... | 17     |
| ADALIMUMAB-ADBM(CF)                |        | <i>amiloride</i> .....                   | 17     | <i>atomoxetine</i> .....             | 53     |
| (PREFERRED NDCS                    |        | <i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> ..  | 17     | <i>atorvastatin</i> .....            | 15     |
| STARTING WITH 00074).....          | 85     | <i>aminocaproic acid</i> .....           | 20     | <i>atovaquone</i> .....              | 4      |
| ADALIMUMAB-ADBM(CF)                |        | <i>amiodarone</i> .....                  | 14     | <i>atovaquone-proguanil</i> .....    | 4      |
| CRHN (PREFERRED NDCS               |        | <i>amitriptyline</i> .....               | 52     | <i>atropine</i> .....                | 26, 70 |
| STARTING WITH 00074).....          | 85     | <i>amlodipine</i> .....                  | 17     | ATROVENT HFA.....                    | 89     |
| ADALIMUMAB-RYVK.....               | 85     | <i>amlodipine-atorvastatin</i> .....     | 15     | <i>aubra eq</i> .....                | 63     |
| ADBRY.....                         | 76     | <i>amlodipine-benazepril</i> .....       | 17     | AUGMENTIN.....                       | 12     |
| ADCETRIS.....                      | 31     | <i>amlodipine-olmesartan</i> .....       | 17     | AUGTYRO.....                         | 31     |
| <i>adefovir</i> .....              | 6      | <i>amlodipine-valsartan</i> .....        | 17     | AUVELITY.....                        | 53     |
| ADEMPAS.....                       | 88     | <i>amlodipine-valsartan-</i>             |        | <i>aviane</i> .....                  | 63     |
| <i>adenosine</i> .....             | 14     | <i>hcthiamid</i> .....                   | 17     | AVONEX.....                          | 27     |
| <i>adrenalin</i> .....             | 87     | <i>ammonium lactate</i> .....            | 76     | AYVAKIT.....                         | 31     |
| ADSTILADRIN.....                   | 31     | <i>amnesteem</i> .....                   | 78     | <i>azacitidine</i> .....             | 31     |
| ADV AIR HFA.....                   | 88     | <i>amoxapine</i> .....                   | 52     | <i>azathioprine</i> .....            | 31     |
| AKEEGA.....                        | 31     | <i>amoxicillin</i> .....                 | 11     | <i>azathioprine sodium</i> .....     | 31     |
| <i>ala-cort</i> .....              | 75     | <i>amoxicillin-pot clavulanate</i> ..... | 11     | <i>azelaic acid</i> .....            | 78     |
| <i>albendazole</i> .....           | 4      | <i>amphotericin b</i> .....              | 3      | <i>azelastine</i> .....              | 62, 70 |
| <i>albumin, human 25 %</i> .....   | 94     | <i>ampicillin</i> .....                  | 11     | <i>azithromycin</i> .....            | 11     |
| <i>alburx (human) 25 %</i> .....   | 94     | <i>ampicillin sodium</i> .....           | 11, 12 | <i>aztreonam</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 01/15/2025.

|   |        |   |        |  |    |
|---|--------|---|--------|--|----|
| <i>azurette (28)</i> .....              | 63     | <i>breyna</i> .....                     | 89     | <i>carbidopa</i> .....                     | 45 |
| <i>bacitracin</i> .....                 | 68     | BREZTRI AEROSPHERE.....                 | 89     | <i>carbidopa-levodopa</i> .....            | 45 |
| <i>bacitracin-polymyxin b</i> .....     | 68     | BRILINTA.....                           | 21     | <i>carbidopa-levodopa-</i>                 |    |
| <i>baclofen</i> .....                   | 60     | <i>brimonidine</i> .....                | 68     | <i>entacapone</i> .....                    | 45 |
| <i>balsalazide</i> .....                | 23     | BRIUMVI.....                            | 61     | <i>carboplatin</i> .....                   | 32 |
| BALVERSA.....                           | 31     | BRIVIACT.....                           | 49     | <i>carglumic acid</i> .....                | 71 |
| BAQSIMI.....                            | 82     | <i>bromfenac</i> .....                  | 68     | <i>carmustine</i> .....                    | 32 |
| BARACLUDGE.....                         | 6      | <i>bromocriptine</i> .....              | 45     | <i>carteolol</i> .....                     | 69 |
| BAVENCIO.....                           | 31     | BRUKINSA.....                           | 32     | <i>cartia xt</i> .....                     | 17 |
| BCG VACCINE, LIVE (PF)....              | 28     | <i>bss</i> .....                        | 70     | <i>carvedilol</i> .....                    | 17 |
| BD INSULIN SYRINGE.....                 | 92     | <i>budesonide</i> .....                 | 23, 89 | <i>casprofungin</i> .....                  | 3  |
| BD PEN NEEDLE.....                      | 92     | <i>budesonide-formoterol</i> .....      | 89     | CAYSTON.....                               | 4  |
| BELEODAQ.....                           | 31     | <i>bumetanide</i> .....                 | 17     | <i>cefaclor</i> .....                      | 9  |
| BELSOMRA.....                           | 53     | <i>buprenorphine hcl</i> .....          | 45     | <i>cefadroxil</i> .....                    | 10 |
| <i>benazepril</i> .....                 | 17     | <i>buprenorphine transdermal</i>        |        | <i>cefazolin</i> .....                     | 10 |
| <i>benazepril-</i>                      |        | <i>patch</i> .....                      | 45     | <i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i> .... | 10 |
| <i>hydrochlorothiazide</i> .....        | 17     | <i>buprenorphine-naloxone</i> .....     | 47     | <i>cefdinir</i> .....                      | 10 |
| <i>bendamustine</i> .....               | 31     | <i>bupropion hcl</i> .....              | 53     | <i>cefepime</i> .....                      | 10 |
| BENDEKA.....                            | 31     | <i>bupropion hcl (smoking deter)</i> .. | 71     | <i>cefepime in dextrose, iso-osm</i> ....  | 10 |
| BENLYSTA.....                           | 85     | <i>buspirona</i> .....                  | 53     | <i>cefixime</i> .....                      | 10 |
| <i>benztropine</i> .....                | 45     | <i>busulfan</i> .....                   | 32     | <i>cefoxitin</i> .....                     | 10 |
| BESPONSIA.....                          | 31     | <i>butorphanol</i> .....                | 47     | <i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i> ...  | 10 |
| BESREMI.....                            | 27     | CABENUVA.....                           | 7      | <i>cefpodoxime</i> .....                   | 10 |
| <i>betaine</i> .....                    | 23     | <i>cabergoline</i> .....                | 80     | <i>cefprozil</i> .....                     | 10 |
| <i>betamethasone dipropionate</i> ..... | 75     | CABLIVI.....                            | 21     | <i>ceftazidime</i> .....                   | 10 |
| <i>betamethasone valerate</i> .....     | 75     | CABOMETYX.....                          | 32     | <i>ceftriaxone</i> .....                   | 10 |
| <i>betamethasone, augmented</i> .....   | 75     | <i>caffeine citrate</i> .....           | 71     | <i>ceftriaxone in dextrose, iso-os</i> ... | 10 |
| BETASERON.....                          | 27     | <i>calcipotriene</i> .....              | 74     | <i>cefuroxime axetil</i> .....             | 10 |
| <i>betaxolol</i> .....                  | 17, 69 | <i>calcitonin (salmon)</i> .....        | 80     | <i>cefuroxime sodium</i> .....             | 10 |
| <i>bethanechol chloride</i> .....       | 93     | <i>calcitriol</i> .....                 | 80     | <i>celecoxib</i> .....                     | 47 |
| BEVESPI AEROSPHERE.....                 | 89     | <i>calcium acetate(phosphat</i>         |        | <i>cephalexin</i> .....                    | 10 |
| <i>bexarotene</i> .....                 | 31     | <i>bind)</i> .....                      | 94     | CEPROTIN (BLUE BAR).....                   | 21 |
| BEXSERO.....                            | 28     | <i>calcium chloride</i> .....           | 94     | CEPROTIN (GREEN BAR).....                  | 21 |
| <i>bicalutamide</i> .....               | 32     | <i>calcium gluconate</i> .....          | 94     | CEQR SIMPLICITY.....                       | 92 |
| BICILLIN L-A.....                       | 12     | CALQUENCE.....                          | 32     | CEQR SIMPLICITY                            |    |
| BIKTARVY.....                           | 6      | CALQUENCE                               |        | INSERTER.....                              | 92 |
| <i>bisoprolol fumarate</i> .....        | 17     | (ACALABRUTINIB MAL)....                 | 32     | <i>cetirizine</i> .....                    | 87 |
| <i>bisoprolol-</i>                      |        | <i>camila</i> .....                     | 66     | <i>cevimeline</i> .....                    | 71 |
| <i>hydrochlorothiazide</i> .....        | 17     | <i>camrese</i> .....                    | 63     | CHEMET.....                                | 71 |
| <i>bleomycin</i> .....                  | 32     | CAMZYOS.....                            | 14     | <i>chloramphenicol sod succinate</i> ..    | 4  |
| BLINCYTO.....                           | 32     | <i>candesartan</i> .....                | 17     | <i>chlorhexidine gluconate</i> .....       | 62 |
| BOOSTRIX TDAP.....                      | 28     | <i>candesartan-</i>                     |        | <i>chloroprocaine (pf)</i> .....           | 77 |
| BORTEZOMIB.....                         | 32     | <i>hydrochlorothiazid</i> .....         | 17     | <i>chloroquine phosphate</i> .....         | 4  |
| <i>bortezomib</i> .....                 | 32     | CAPLYTA.....                            | 53     | <i>chlorothiazide sodium</i> .....         | 17 |
| <i>bosentan</i> .....                   | 89     | CAPRELSA.....                           | 32     | <i>chlorpromazine</i> .....                | 53 |
| BOSULIF.....                            | 32     | <i>captopril</i> .....                  | 17     | <i>chlorthalidone</i> .....                | 17 |
| BRAFTOVI.....                           | 32     | <i>captopril-hydrochlorothiazide</i> .. | 17     | <i>cholestyramine (with sugar)</i> ....    | 15 |
| BREO ELLIPTA.....                       | 89     | <i>carbamazepine</i> .....              | 49     | <i>cholestyramine light</i> .....          | 15 |

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 01/15/2025.

|  |            |   |            |   |        |
|--|------------|---|------------|---|--------|
| CIBINQO .....                            | 77         | <i>clonidine (pf)</i> .....               | 17, 47     | <i>d2.5 %-0.45 % sodium</i>             |        |
| <i>ciclodan</i> .....                    | 73         | <i>clonidine hcl</i> .....                | 17, 54     | <i>chloride</i> .....                   | 71     |
| <i>ciclopirox</i> .....                  | 73, 74     | <i>clonidine transdermal patch</i> .....  | 17         | <i>d5 % and 0.9 % sodium</i>            |        |
| <i>cidofovir</i> .....                   | 7          | <i>clopidogrel</i> .....                  | 21         | <i>chloride</i> .....                   | 71     |
| <i>cilostazol</i> .....                  | 21         | <i>clorazepate dipotassium</i> .....      | 54         | <i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i> ..   | 71     |
| CIMDUO .....                             | 7          | <i>clotrimazole</i> .....                 | 3, 74      | <i>dabigatran etexilate</i> .....       | 21     |
| CIMERLI .....                            | 70         | <i>clotrimazole-betamethasone</i> .....   | 74         | <i>dacarbazine</i> .....                | 33     |
| CIMZIA .....                             | 23         | <i>clozapine</i> .....                    | 54         | <i>dactinomycin</i> .....               | 33     |
| CIMZIA POWDER FOR                        |            | COARTEM .....                             | 4          | <i>dalfampridine</i> .....              | 61     |
| RECONST .....                            | 23         | COBENFY .....                             | 54         | <i>danazol</i> .....                    | 80     |
| CIMZIA STARTER KIT .....                 | 23         | COBENFY STARTER PACK ..                   | 54         | <i>dantrolene</i> .....                 | 60     |
| <i>cinacalcet</i> .....                  | 80         | <i>colchicine</i> .....                   | 87         | DANYELZA .....                          | 33     |
| CINRYZE .....                            | 89         | <i>colesevelam</i> .....                  | 15         | <i>dapsone</i> .....                    | 4      |
| CINVANTI .....                           | 23         | <i>colestipol</i> .....                   | 15         | DAPTACEL (DTAP                          |        |
| <i>ciprofloxacin</i> .....               | 13         | <i>colistin (colistimethate na)</i> ..... | 4          | PEDIATRIC) (PF) .....                   | 28     |
| <i>ciprofloxacin hcl</i> .....           | 12, 63, 68 | COLUMVI .....                             | 32         | DAPTOMYCIN .....                        | 4      |
| <i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i> ..  | 12         | COMBIVENT RESPIMAT .....                  | 89         | <i>daptomycin</i> .....                 | 4      |
| <i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> ..    | 63         | COMETRIQ .....                            | 32         | <i>darunavir</i> .....                  | 7      |
| <i>cisplatin</i> .....                   | 32         | COMPLERA .....                            | 7          | DARZALEX .....                          | 33     |
| <i>citalopram</i> .....                  | 53         | <i>compro</i> .....                       | 23         | <i>dasatinib</i> .....                  | 33     |
| <i>cladribine</i> .....                  | 32         | <i>constulose</i> .....                   | 23         | <i>dasetta 1/35 (28)</i> .....          | 63     |
| <i>claravis</i> .....                    | 78         | COPIKTRA .....                            | 32         | <i>dasetta 7/7/7 (28)</i> .....         | 63     |
| <i>clarithromycin</i> .....              | 11         | CORTIFOAM .....                           | 23         | <i>daunorubicin</i> .....               | 33     |
| <i>clindamycin hcl</i> .....             | 4          | <i>cortisone</i> .....                    | 79         | DAURISMO .....                          | 33     |
| <i>clindamycin in 5 % dextrose</i> ..... | 4          | COSENTYX .....                            | 74         | <i>daysee</i> .....                     | 63     |
| <i>clindamycin phosphate</i> ..          | 4, 67, 78  | COSENTYX (2 SYRINGES) ..                  | 74         | <i>deblitane</i> .....                  | 66     |
| CLINIMIX 5%/D15W                         |            | COSENTYX PEN .....                        | 74         | <i>decitabine</i> .....                 | 33     |
| SULFITE FREE .....                       | 96         | COSENTYX PEN (2 PENS) ..                  | 74         | <i>deferasirox</i> .....                | 71, 72 |
| CLINIMIX 4.25%/D10W                      |            | COSENTYX UNOREADY                         |            | <i>deferiprone</i> .....                | 72     |
| SULF FREE .....                          | 96         | PEN .....                                 | 74         | <i>deferoxamine</i> .....               | 72     |
| CLINIMIX 4.25%/D5W                       |            | COTELIC .....                             | 32         | DELSTRIGO .....                         | 7      |
| SULFIT FREE .....                        | 71         | CREON .....                               | 23         | <i>demeclocycline</i> .....             | 13     |
| CLINIMIX 5%-                             |            | CRESEMBA .....                            | 3          | DENGVAXIA (PF) .....                    | 28     |
| D20W(SULFITE-FREE) .....                 | 96         | <i>cromolyn</i> .....                     | 23, 70, 89 | <i>denta 5000 plus</i> .....            | 62     |
| CLINIMIX 6%-D5W                          |            | <i>cryselle (28)</i> .....                | 63         | <i>dentagel</i> .....                   | 62     |
| (SULFITE-FREE) .....                     | 96         | CRYSVITA .....                            | 80         | DEPO-SUBQ PROVERA 104.                  | 66     |
| CLINIMIX 8%-                             |            | <i>cyclobenzaprine</i> .....              | 60         | <i>dermacinrx lidocan</i> .....         | 77     |
| D10W(SULFITE-FREE) .....                 | 96         | <i>cyclophosphamide</i> .....             | 32, 33     | DESCOVY .....                           | 7      |
| CLINIMIX 8%-                             |            | CYCLOPHOSPHAMIDE .....                    | 33         | <i>desipramine</i> .....                | 54     |
| D14W(SULFITE-FREE) .....                 | 96         | <i>cyclosporine</i> .....                 | 33, 70     | <i>desmopressin</i> .....               | 80     |
| <i>clobazam</i> .....                    | 49         | <i>cyclosporine modified</i> .....        | 33         | <i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i> .. | 63     |
| <i>clobetasol</i> .....                  | 75, 76     | CYRAMZA .....                             | 33         | <i>desonide</i> .....                   | 76     |
| <i>clobetasol-emollient</i> .....        | 76         | <i>cyred eq</i> .....                     | 63         | <i>desvenlafaxine succinate</i> .....   | 54     |
| <i>clofarabine</i> .....                 | 32         | CYSTAGON .....                            | 93         | <i>dexamethasone</i> .....              | 79     |
| <i>clomid</i> .....                      | 80         | CYSTARAN .....                            | 70         | <i>dexamethasone intensol</i> .....     | 79     |
| <i>clomiphene citrate</i> .....          | 80         | <i>cytarabine</i> .....                   | 33         | <i>dexamethasone sodium phos</i>        |        |
| <i>clomipramine</i> .....                | 53         | <i>cytarabine (pf)</i> .....              | 33         | ( <i>pf</i> ) .....                     | 79     |
| <i>clonazepam</i> .....                  | 49         | <i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>       | 71         |   |        |

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 01/15/2025.

|   |            |                                       |        |                                      |        |
|---|------------|---------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|
| <i>dexamethasone sodium phosphate</i> ..... | 69, 79     | DOPTELET (30 TAB PACK)..              | 21     | ELIQUIS DVT-PE TREAT                 |        |
| <i>dexrazoxane hcl</i> .....                | 30         | <i>doxolamide</i> .....               | 70     | 30D START.....                       | 21     |
| <i>dextroamphetamine-amphetamine</i> .....  | 54         | <i>doxolamide-timolol</i> .....       | 70     | ELITEK.....                          | 30     |
| <i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl.</i>        | 72         | <i>dotti</i> .....                    | 66     | ELIXOPHYLLIN.....                    | 89     |
| <i>dextrose 10 % in water (d10w)</i>        | 72         | DOVATO.....                           | 7      | ELMIRON.....                         | 93     |
| <i>dextrose 25 % in water (d25w)</i>        | 72         | <i>doxazosin</i> .....                | 18     | ELREXFIO.....                        | 34     |
| <i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>          | 72         | <i>doxepin</i> .....                  | 54     | <i>eluryng</i> .....                 | 67     |
| <i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>        | 72         | <i>doxercalciferol</i> .....          | 80     | ELZONRIS.....                        | 34     |
| <i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i> ..... | 72         | <i>doxorubicin</i> .....              | 33     | EMGALITY PEN.....                    | 60     |
| <i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i> ..... | 72         | <i>doxorubicin, peg-liposomal</i>     | 33     | EMGALITY SYRINGE.....                | 60     |
| <i>dextrose 50 % in water (d50w)</i>        | 72         | <i>doxy-100</i> .....                 | 13     | EMPLICITI.....                       | 34     |
| <i>dextrose 70 % in water (d70w)</i>        | 72         | <i>doxycycline hyclate</i> .....      | 13     | EMSAM.....                           | 54     |
| DIACOMIT.....                               | 49         | <i>doxycycline monohydrate</i>        | 13     | <i>emtricitabine</i> .....           | 7      |
| <i>diazepam</i> .....                       | 49, 54     | DRIZALMA SPRINKLE.....                | 54     | <i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i> | 7      |
| <i>diazepam intensol</i> .....              | 54         | <i>dronabinol</i> .....               | 23     | EMTRIVA.....                         | 7      |
| <i>diazoxide</i> .....                      | 82         | <i>droperidol</i> .....               | 23     | EMVERM.....                          | 4      |
| <i>diclofenac potassium</i> .....           | 47         | DROPSAFE ALCOHOL                      |        | <i>emzahn</i> .....                  | 66     |
| <i>diclofenac sodium</i> .....              | 48, 68, 77 | PREP PADS.....                        | 82     | <i>enalapril maleate</i> .....       | 18     |
| <i>diclofenac-misoprostol</i>               | 48         | <i>drospirenone-e.estradiol-lm.fa</i> | 63     | <i>enalaprilat</i> .....             | 18     |
| <i>dicloxacillin</i> .....                  | 12         | <i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> | 63, 64 | <i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> | 18     |
| <i>dicyclomine</i> .....                    | 26         | DROXIA.....                           | 33     | ENBREL.....                          | 85, 86 |
| DIFICID.....                                | 11         | <i>droxidopa</i> .....                | 72     | ENBREL MINI.....                     | 85     |
| <i>diflunisal</i> .....                     | 48         | DUAVEE.....                           | 66     | ENBREL SURECLICK.....                | 86     |
| <i>digoxin</i> .....                        | 14         | DULERA.....                           | 89     | <i>endocet</i> .....                 | 45, 46 |
| <i>dihydroergotamine</i> .....              | 60         | <i>duloxetine</i> .....               | 54     | ENGERIX-B (PF).....                  | 28     |
| DILANTIN 30 MG.....                         | 49         | DUPIXENT PEN.....                     | 77     | ENGERIX-B PEDIATRIC                  |        |
| <i>diltiazem hcl</i> .....                  | 18         | DUPIXENT SYRINGE.....                 | 77     | (PF).....                            | 28     |
| <i>dilt-xr</i> .....                        | 18         | <i>dutasteride</i> .....              | 94     | <i>enoxaparin</i> .....              | 21     |
| <i>dimenhydrinate</i> .....                 | 23         | <i>dutasteride-tamsulosin</i>         | 94     | <i>enpresse</i> .....                | 64     |
| <i>dimethyl fumarate</i> .....              | 61         | <i>econazole nitrate</i> .....        | 74     | <i>enskyce</i> .....                 | 64     |
| <i>diphenhydramine hcl</i> .....            | 88         | EDARBI.....                           | 18     | <i>entacapone</i> .....              | 45     |
| <i>diphenoxylate-atropine</i>               | 26         | EDARBYCLOR.....                       | 18     | <i>entecavir</i> .....               | 7      |
| <i>dipyridamole</i> .....                   | 21         | EDURANT.....                          | 7      | ENTRESTO.....                        | 15     |
| <i>disulfiram</i> .....                     | 72         | <i>efavirenz</i> .....                | 7      | ENTRESTO SPRINKLE.....               | 15     |
| <i>divalproex</i> .....                     | 49         | <i>efavirenz-emtricitabin-tenofov</i> | 7      | ENTYVIO.....                         | 23     |
| <i>dobutamine</i> .....                     | 14         | <i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i> | 7      | <i>enulose</i> .....                 | 23     |
| <i>dobutamine in d5w</i> .....              | 14         | <i>effe-k</i> .....                   | 94     | ENVARSUS XR.....                     | 34     |
| <i>docetaxel</i> .....                      | 33         | ELAPRASE.....                         | 80     | EPIDIOLEX.....                       | 49     |
| <i>dofetilide</i> .....                     | 14         | <i>electrolyte-148</i> .....          | 96     | <i>epinastine</i> .....              | 70     |
| <i>donepezil</i> .....                      | 61         | <i>electrolyte-48 in d5w</i>          | 96     | <i>epinephrine</i> .....             | 88     |
| <i>dopamine</i> .....                       | 15         | <i>electrolyte-a</i> .....            | 96     | <i>epirubicin</i> .....              | 34     |
| <i>dopamine in 5 % dextrose</i>             | 15         | ELIGARD.....                          | 33     | <i>epitol</i> .....                  | 49     |
| DOPTELET (10 TAB PACK)..                    | 21         | ELIGARD (3 MONTH).....                | 34     | EPKINLY.....                         | 34     |
| DOPTELET (15 TAB PACK)..                    | 21         | ELIGARD (4 MONTH).....                | 34     | <i>eplerenone</i> .....              | 18     |
|   |            | ELIGARD (6 MONTH).....                | 34     | EPRONTIA.....                        | 49     |
|   |            | <i>elinest</i> .....                  | 64     | ERBITUX.....                         | 34     |
|   |            | ELIQUIS.....                          | 21     | <i>ergotamine-caffeine</i>           | 60     |
|   |            |                                       |        | <i>eribulin</i> .....                | 34     |

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 01/15/2025.

|   |        |   |        |   |           |
|---|--------|---|--------|---|-----------|
| ERIVEDGE.....                               | 34     | FASENRA PEN.....                            | 89     | <i>fondaparinux</i> .....                   | 21        |
| ERLEADA.....                                | 34     | <i>febuxostat</i> .....                     | 87     | <i>formoterol fumarate</i> .....            | 90        |
| <i>erlotinib</i> .....                      | 34     | <i>felbamate</i> .....                      | 49     | <i>fosamprenavir</i> .....                  | 7         |
| <i>errin</i> .....                          | 66     | <i>felodipine</i> .....                     | 18     | <i>fosaprepitant</i> .....                  | 23        |
| <i>ertapenem</i> .....                      | 4      | <i>fenofibrate</i> .....                    | 16     | <i>fosinopril</i> .....                     | 18        |
| ERWINASE.....                               | 34     | <i>fenofibrate micronized</i> .....         | 15     | <i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i> ..... | 18        |
| <i>ery pads</i> .....                       | 78     | <i>fenofibrate nanocrystallized</i> .....   | 16     | <i>fosphenytoin</i> .....                   | 49        |
| <i>ery-tab</i> .....                        | 11     | <i>fenofibric acid</i> .....                | 16     | FOTIVDA.....                                | 35        |
| <i>erythrocin (as stearate)</i> .....       | 11     | <i>fenofibric acid (choline)</i> .....      | 16     | <i>fraiche 5000</i> .....                   | 62        |
| <i>erythromycin</i> .....                   | 11, 68 | <i>fentanyl</i> .....                       | 46     | FRUZAQLA.....                               | 35        |
| <i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....    | 11     | <i>fentanyl citrate</i> .....               | 46     | FULPHILA.....                               | 27        |
| <i>erythromycin with ethanol</i> .....      | 78     | <i>fentanyl citrate (pf)</i> .....          | 46     | <i>fulvestrant</i> .....                    | 35        |
| <i>escitalopram oxalate</i> .....           | 54     | FETZIMA.....                                | 55     | <i>furosemide</i> .....                     | 18        |
| <i>esmolol</i> .....                        | 18     | <i>finasteride</i> .....                    | 94     | FUZEON.....                                 | 7         |
| <i>esomeprazole magnesium</i> .....         | 26     | <i> fingolimod</i> .....                    | 61     | FYARRO.....                                 | 35        |
| <i>esomeprazole sodium</i> .....            | 26     | FINTEPLA.....                               | 49     | <i>fyavolv</i> .....                        | 67        |
| <i>estarylla</i> .....                      | 64     | FIRMAGON KIT W                              |        | FYCOMPA.....                                | 50        |
| <i>estradiol</i> .....                      | 66     | DILUENT SYRINGE.....                        | 34, 35 | <i>gabapentin</i> .....                     | 50        |
| <i>estradiol valerate</i> .....             | 67     | <i>flac otic oil</i> .....                  | 63     | <i>galantamine</i> .....                    | 61        |
| <i>estradiol-norethindrone acet</i> .....   | 67     | <i>flecainide</i> .....                     | 14     | <i>gallifrey</i> .....                      | 67        |
| <i>eszopiclone</i> .....                    | 54     | <i>floxuridine</i> .....                    | 35     | GAMASTAN.....                               | 28        |
| <i>ethacrynate sodium</i> .....             | 18     | <i>fluconazole</i> .....                    | 3      | <i>ganciclovir sodium</i> .....             | 7         |
| <i>ethambutol</i> .....                     | 4      | <i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i> .....  | 3      | GARDASIL 9 (PF).....                        | 28        |
| <i>ethosuximide</i> .....                   | 49     | <i>flucytosine</i> .....                    | 3      | <i>gatifloxacin</i> .....                   | 68        |
| <i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> .....  | 64     | <i>fludarabine</i> .....                    | 35     | GATTEX 30-VIAL.....                         | 23        |
| <i>etodolac</i> .....                       | 48     | <i>fludrocortisone</i> .....                | 79     | GATTEX ONE-VIAL.....                        | 23        |
| <i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> ..... | 68     | <i>flumazenil</i> .....                     | 55     | GAUZE PAD.....                              | 92        |
| ETOPOPHOS.....                              | 34     | <i>flunisolide</i> .....                    | 90     | <i>gavilyte-c</i> .....                     | 23        |
| <i>etoposide</i> .....                      | 34     | <i>fluocinolone</i> .....                   | 76     | <i>gavilyte-g</i> .....                     | 23        |
| <i>etravirine</i> .....                     | 7      | <i>fluocinolone acetonide oil</i> .....     | 63     | <i>gavilyte-n</i> .....                     | 23        |
| <i>euthyrox</i> .....                       | 80     | <i>fluocinolone and shower cap</i> .....    | 76     | GAVRETO.....                                | 35        |
| <i>everolimus (antineoplastic)</i> .....    | 34     | <i>fluocinonide</i> .....                   | 76     | GAZYVA.....                                 | 35        |
| <i>everolimus</i>                           |        | <i>fluocinonide-emollient</i> .....         | 76     | <i>gefitinib</i> .....                      | 35        |
| <i>(immunosuppressive)</i> .....            | 34     | <i>fluoride (sodium)</i> .....              | 62, 96 | <i>gemcitabine</i> .....                    | 35        |
| EVOTAZ.....                                 | 7      | <i>fluorometholone</i> .....                | 69     | GEMCITABINE.....                            | 35        |
| <i>exemestane</i> .....                     | 34     | <i>fluorouracil</i> .....                   | 35, 77 | <i>gemfibrozil</i> .....                    | 16        |
| EYLEA.....                                  | 70     | <i>fluoxetine</i> .....                     | 55     | <i>generlac</i> .....                       | 23        |
| <i>ezetimibe</i> .....                      | 15     | <i>fluphenazine decanoate</i> .....         | 55     | <i>gengraf</i> .....                        | 35        |
| <i>ezetimibe-simvastatin</i> .....          | 15     | <i>fluphenazine hcl</i> .....               | 55     | <i>gentamicin</i> .....                     | 4, 68, 73 |
| FABRAZYME.....                              | 80     | <i>flurbiprofen</i> .....                   | 48     | <i>gentamicin in nacl (iso-osm)</i> .....   | 4         |
| <i>falmina (28)</i> .....                   | 64     | <i>flurbiprofen sodium</i> .....            | 68     | <i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i> .....  | 4         |
| <i>famciclovir</i> .....                    | 7      | <i>fluticasone propionate</i> .....         | 76, 90 | GENVOYA.....                                | 7         |
| <i>famotidine</i> .....                     | 26     | FLUTICASONE                                 |        | GILOTRIF.....                               | 35        |
| <i>famotidine (pf)</i> .....                | 26     | PROPIONATE.....                             | 90     | <i>glatiramer</i> .....                     | 61        |
| <i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i> .....  | 26     | <i>fluticasone propion-salmeterol</i> ..... | 90     | <i>glatopa</i> .....                        | 61        |
| FANAPT.....                                 | 54, 55 | <i>fluvastatin</i> .....                    | 16     | GLEOSTINE.....                              | 35        |
| FARXIGA.....                                | 82     | <i>fluvoxamine</i> .....                    | 55     | <i>glimepiride</i> .....                    | 82        |
| FASENRA.....                                | 89     | <i>fomepizole</i> .....                     | 28     | <i>glipizide</i> .....                      | 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 01/15/2025.

|   |        |   |                                     |        |
|---|--------|---|-------------------------------------|--------|
| <i>glipizide-metformin</i> .....          | 82     | HUMALOG MIX 50-50                       | IMDELLTRA.....                      | 36     |
| <i>glutamine (sickle cell)</i> .....      | 72     | KWIKPEN.....                            | IMFINZI.....                        | 36     |
| <i>glycine urologic</i> .....             | 93     | HUMALOG MIX 75-25                       | <i>imipenem-cilastatin</i> .....    | 4      |
| <i>glycine urologic solution</i> .....    | 93     | KWIKPEN.....                            | <i>imipramine hcl</i> .....         | 55     |
| <i>glycopyrrolate</i> .....               | 26     | HUMALOG MIX 75-25(U-                    | <i>imiquimod</i> .....              | 77     |
| <i>glycopyrrolate (pf) in water</i> ..... | 26     | 100)INSULN.....                         | IMJUDO.....                         | 36     |
| <i>glydo</i> .....                        | 77     | HUMALOG U-100 INSULIN..                 | IMOVAX RABIES                       |        |
| GLYXAMBI.....                             | 82     | HUMULIN 70/30 U-100                     | VACCINE (PF).....                   | 29     |
| <i>granisetron (pf)</i> .....             | 24     | INSULIN.....                            | INBRIJA.....                        | 45     |
| <i>granisetron hcl</i> .....              | 24     | HUMULIN 70/30 U-100                     | <i>incassia</i> .....               | 67     |
| <i>griseofulvin microsize</i> .....       | 3      | KWIKPEN.....                            | INCRELEX.....                       | 72     |
| <i>griseofulvin ultramicrosize</i> .....  | 3      | HUMULIN N NPH INSULIN                   | <i>indapamide</i> .....             | 18     |
| GVOKE.....                                | 82     | KWIKPEN.....                            | INFANRIX (DTAP) (PF).....           | 29     |
| GVOKE HYPOPEN 1-PACK..                    | 82     | HUMULIN N NPH U-100                     | INFLECTRA.....                      | 24     |
| GVOKE HYPOPEN 2-PACK..                    | 82     | INSULIN.....                            | INLYTA.....                         | 36     |
| GVOKE PFS 1-PACK                          |        | HUMULIN R REGULAR U-                    | INPEFA.....                         | 83     |
| SYRINGE.....                              | 82     | 100 INSULN.....                         | INQOVI.....                         | 36     |
| GVOKE PFS 2-PACK                          |        | HUMULIN R U-500 (CONC)                  | INREBIC.....                        | 36     |
| SYRINGE.....                              | 82     | INSULIN.....                            | INSULIN LISPRO.....                 | 83     |
| HADLIMA.....                              | 86     | HUMULIN R U-500 (CONC)                  | INSULIN SYRINGE-                    |        |
| HADLIMA PUSH TOUCH.....                   | 86     | KWIKPEN.....                            | NEEDLE U-100.....                   | 92     |
| HADLIMA(CF).....                          | 86     | <i>hydralazine</i> .....                | INSULIN SYRINGES (NON-              |        |
| HADLIMA(CF)                               |        | <i>hydrochlorothiazide</i> .....        | PREFERRED BRANDS).....              | 92     |
| PUSH TOUCH.....                           | 86     | <i>hydrocodone-acetaminophen</i> ....   | INTELENCE.....                      | 7      |
| <i>halobetasol propionate</i> .....       | 76     | <i>hydrocodone-ibuprofen</i> .....      | <i>intralipid</i> .....             | 96     |
| <i>haloperidol</i> .....                  | 55     | <i>hydrocortisone</i> .....             | <i>introvale</i> .....              | 64     |
| <i>haloperidol decanoate</i> .....        | 55     | <i>hydrocortisone-acetic acid</i> ..... | INVEGA HAFYERA.....                 | 55     |
| <i>haloperidol lactate</i> .....          | 55     | <i>hydromorphone</i> .....              | INVEGA SUSTENNA.....                | 55, 56 |
| HAVRIX (PF).....                          | 28     | <i>hydromorphone (pf)</i> .....         | INVEGA TRINZA.....                  | 56     |
| <i>heather</i> .....                      | 67     | <i>hydroxychloroquine</i> .....         | INVELTYS.....                       | 69     |
| <i>heparin (porcine)</i> .....            | 22     | <i>hydroxyurea</i> .....                | IPOL.....                           | 29     |
| <i>heparin (porcine) in 5 % dex</i> ....  | 21     | <i>hydroxyzine hcl</i> .....            | <i>ipratropium bromide</i> .....    | 62, 90 |
| <i>heparin (porcine) in nacl (pf)</i>     |        | HYPERHEP B.....                         | <i>ipratropium-albuterol</i> .....  | 90     |
| .....                                     | 21, 22 | HYPERHEP B NEONATAL... 29               | <i>irbesartan</i> .....             | 18     |
| HEPARIN(PORCINE) IN                       |        | <i>ibandronate</i> .....                | <i>irbesartan-</i>                  |        |
| 0.45% NACL.....                           | 22     | IBRANCE.....                            | <i>hydrochlorothiazide</i> .....    | 18     |
| <i>heparin(porcine) in 0.45%</i>          |        | <i>ibu</i> .....                        | <i>irinotecan</i> .....             | 36     |
| <i>nacl</i> .....                         | 22     | <i>ibuprofen</i> .....                  | ISENTRESS.....                      | 7, 8   |
| <i>heparin, porcine (pf)</i> .....        | 22     | <i>ibutilide fumarate</i> .....         | ISENTRESS HD.....                   | 7      |
| HEPARIN, PORCINE (PF).....                | 22     | <i>icatibant</i> .....                  | <i>isibloom</i> .....               | 64     |
| HEPLISAV-B (PF).....                      | 28     | ICLUSIG.....                            | ISOLYTE S PH 7.4.....               | 96     |
| HIBERIX (PF).....                         | 29     | <i>icosapent ethyl</i> .....            | ISOLYTE-P IN 5 %                    |        |
| HIZENTRA.....                             | 29     | <i>idarubicin</i> .....                 | DEXTROSE.....                       | 96     |
| HUMALOG JUNIOR                            |        | IDHIFA.....                             | ISOLYTE-S.....                      | 96     |
| KWIKPEN U-100.....                        | 82     | <i>ifosfamide</i> .....                 | <i>isoniazid</i> .....              | 4      |
| HUMALOG KWIKPEN                           |        | ILARIS (PF).....                        | <i>isosorbide dinitrate</i> .....   | 16     |
| INSULIN.....                              | 82     | <i>imatinib</i> .....                   | <i>isosorbide mononitrate</i> ..... | 16     |
|   |        | IMBRUVICA.....                          | <i>isosorbide-hydralazine</i> ..... | 18     |

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 01/15/2025.



|                                     |       |  |   |        |
|-------------------------------------|-------|--|---|--------|
| <i>isotretinoin</i> .....           | 78    | KISQALI FEMARA CO-                           | <i>levobunolol</i> .....                  | 69     |
| <i>isradipine</i> .....             | 18    | PACK.....                                    | <i>levocarnitine</i> .....                | 72     |
| ISTODAX.....                        | 36    | <i>klayesta</i> .....                        | <i>levocarnitine (with sugar)</i> .....   | 72     |
| ITOVEBI.....                        | 36    | <i>klor-con 10</i> .....                     | <i>levocetirizine</i> .....               | 88     |
| <i>itraconazole</i> .....           | 3     | <i>klor-con 8</i> .....                      | <i>levofloxacin</i> .....                 | 13, 68 |
| <i>ivabradine</i> .....             | 15    | <i>klor-con m10</i> .....                    | <i>levofloxacin in d5w</i> .....          | 13     |
| <i>ivermectin</i> .....             | 5     | <i>klor-con m15</i> .....                    | <i>levoleucovorin calcium</i> .....       | 30     |
| IWILFIN.....                        | 36    | <i>klor-con m20</i> .....                    | <i>levonest (28)</i> .....                | 64     |
| IXCHIQ (PF).....                    | 29    | <i>klor-con oral packet 20</i> .....         | <i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>      |        |
| IXEMPRA.....                        | 36    | <i>klor-con/ef</i> .....                     | .....                                     | 64, 65 |
| IXIARO (PF).....                    | 29    | KOSELUGO.....                                | <i>levonorg-eth estrad triphasic</i> .... | 65     |
| JAKAFI.....                         | 36    | <i>kourzeq</i> .....                         | <i>levora-28</i> .....                    | 65     |
| <i>jantoven</i> .....               | 22    | K-PHOS NO 2.....                             | <i>levo-t</i> .....                       | 80     |
| JANUMET.....                        | 83    | K-PHOS ORIGINAL.....                         | <i>levothyroxine</i> .....                | 80     |
| JANUMET XR.....                     | 83    | KRAZATI.....                                 | <i>levoxyl</i> .....                      | 80     |
| JANUVIA.....                        | 83    | <i>kurvelo (28)</i> .....                    | LIBERVANT.....                            | 50     |
| JARDIANCE.....                      | 83    | KYPROLIS.....                                | LIBTAYO.....                              | 37     |
| <i>jasmiel (28)</i> .....           | 64    | <i>l norgest/e.estradiol-e.estrad</i> ....   | <i>lidocaine</i> .....                    | 77     |
| JAYPIRCA.....                       | 36    | <i>labetalol</i> .....                       | <i>lidocaine (pf)</i> .....               | 14, 77 |
| JEMPERLI.....                       | 36    | <i>lacosamide</i> .....                      | <i>lidocaine hcl</i> .....                | 77     |
| <i>jencycla</i> .....               | 67    | <i>lactated ringers</i> .....                | <i>lidocaine in 5 % dextrose (pf)</i> ... | 14     |
| JENTADUETO.....                     | 83    | <i>lactulose</i> .....                       | <i>lidocaine viscous</i> .....            | 77     |
| JENTADUETO XR.....                  | 83    | LAGEVRIO (EUA).....                          | <i>lidocaine-epinephrine</i> .....        | 77     |
| JEVTANA.....                        | 36    | <i>lamivudine</i> .....                      | <i>lidocaine-epinephrine (pf)</i> .....   | 77     |
| <i>jinteli</i> .....                | 67    | <i>lamivudine-zidovudine</i> .....           | <i>lidocaine-prilocaine</i> .....         | 77     |
| <i>jolessa</i> .....                | 64    | <i>lamotrigine</i> .....                     | <i>lidocan iii</i> .....                  | 77     |
| <i>juleber</i> .....                | 64    | <i>lanreotide</i> .....                      | <i>lidocan iv</i> .....                   | 77     |
| JULUCA.....                         | 8     | <i>lansoprazole</i> .....                    | <i>lidocan v</i> .....                    | 77     |
| JYLAMVO.....                        | 36    | LANTUS SOLOSTAR U-100                        | LILETTA.....                              | 68     |
| JYNNEOS (PF).....                   | 29    | INSULIN.....                                 | <i>lincomycin</i> .....                   | 5      |
| KADCYLA.....                        | 36    | LANTUS U-100 INSULIN.....                    | <i>linezolid</i> .....                    | 5      |
| <i>kalliga</i> .....                | 64    | <i>lapatinib</i> .....                       | <i>linezolid in dextrose 5%</i> .....     | 5      |
| KALYDECO.....                       | 90    | <i>larin 1.5/30 (21)</i> .....               | <i>linezolid-0.9% sodium</i>              |        |
| KANUMA.....                         | 81    | <i>larin 1/20 (21)</i> .....                 | <i>chloride</i> .....                     | 5      |
| <i>kariva (28)</i> .....            | 64    | <i>larin 24 fe</i> .....                     | LINZESS.....                              | 24     |
| <i>kelnor 1/35 (28)</i> .....       | 64    | <i>larin fe 1.5/30 (28)</i> .....            | <i>liothyronine</i> .....                 | 80     |
| <i>kelnor 1/50 (28)</i> .....       | 64    | <i>larin fe 1/20 (28)</i> .....              | <i>lisinopril</i> .....                   | 19     |
| KERENDIA.....                       | 18    | <i>latanoprost</i> .....                     | <i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> ..  | 19     |
| KESIMPTA PEN.....                   | 61    | LAZCLUZE.....                                | <i>lithium carbonate</i> .....            | 56     |
| <i>ketoconazole</i> .....           | 3, 74 | <i>leflunomide</i> .....                     | <i>lithium citrate</i> .....              | 56     |
| <i>ketorolac</i> .....              | 68    | <i>lenalidomide</i> .....                    | LIVTENCITY.....                           | 8      |
| KEYTRUDA.....                       | 37    | LENVIMA.....                                 | LOKELMA.....                              | 72     |
| KHAPZORY.....                       | 30    | <i>lessina</i> .....                         | LONSURF.....                              | 37     |
| KIMMTRAK.....                       | 37    | <i>letrozole</i> .....                       | <i>loperamide</i> .....                   | 26     |
| KINRIX (PF).....                    | 29    | <i>leucovorin calcium</i> .....              | <i>lopinavir-ritonavir</i> .....          | 8      |
| <i>kionex (with sorbitol)</i> ..... | 72    | <i>leuprolide</i> .....                      | LOQTORZI.....                             | 37     |
| KISQALI.....                        | 37    | <i>levetiracetam</i> .....                   | <i>lorazepam</i> .....                    | 56     |
|                                     |       | <i>levetiracetam in nacl (iso-os)</i> ... 50 | <i>lorazepam intensol</i> .....           | 56     |

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 01/15/2025.

|   |    |  |           |   |            |
|---|----|--|-----------|---|------------|
| LORBRENA.....                           | 38 | MEKTOVI.....                               | 38        | <i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i> .....     | 65         |
| <i>loryna (28)</i> .....                | 65 | <i>meloxicam</i> .....                     | 48        | <i>microgestin fe 1/20 (28)</i> .....       | 65         |
| <i>losartan</i> .....                   | 19 | <i>melphalan hcl</i> .....                 | 38        | <i>midodrine</i> .....                      | 72         |
| <i>losartan-hydrochlorothiazide</i> ... | 19 | <i>memantine</i> .....                     | 61        | MIEBO (PF).....                             | 70         |
| <i>loteprednol etabonate</i> .....      | 69 | MENACTRA (PF).....                         | 29        | <i>mifepristone</i> .....                   | 68, 81     |
| <i>lovastatin</i> .....                 | 16 | MENQUADFI (PF).....                        | 29        | <i>mili</i> .....                           | 65         |
| <i>low-ogestrel (28)</i> .....          | 65 | MENVEO A-C-Y-W-135-DIP                     |           | <i>milrinone</i> .....                      | 15         |
| <i>loxapine succinate</i> .....         | 56 | (PF).....                                  | 29        | <i>milrinone in 5 % dextrose</i> .....      | 15         |
| <i>lo-zumandimine (28)</i> .....        | 65 | MEPSEVII.....                              | 81        | <i>mimvey</i> .....                         | 67         |
| <i>lubiprostone</i> .....               | 24 | <i>mercaptapurine</i> .....                | 38        | <i>minocycline</i> .....                    | 13         |
| LUMAKRAS.....                           | 38 | <i>meropenem</i> .....                     | 5         | <i>minoxidil</i> .....                      | 19         |
| LUMIGAN.....                            | 70 | <i>mesalamine</i> .....                    | 24        | <i>miostat</i> .....                        | 70         |
| LUMIZYME.....                           | 81 | <i>mesalamine with cleansing</i>           |           | <i>mirabegron</i> .....                     | 93         |
| LUNSUMIO.....                           | 38 | <i>wipe</i> .....                          | 24        | <i>mirtazapine</i> .....                    | 56         |
| LUPRON DEPOT.....                       | 38 | <i>mesna</i> .....                         | 30        | <i>misoprostol</i> .....                    | 27         |
| <i>lurasidone</i> .....                 | 56 | MESNEX.....                                | 30        | <i>mitomycin</i> .....                      | 38         |
| <i>luteru (28)</i> .....                | 65 | <i>metformin</i> .....                     | 83        | <i>mitoxantrone</i> .....                   | 39         |
| <i>lyleq</i> .....                      | 67 | <i>methadone</i> .....                     | 46        | M-M-R II (PF).....                          | 29         |
| <i>lyllana</i> .....                    | 67 | <i>methadone intensol</i> .....            | 46        | <i>modafinil</i> .....                      | 56         |
| LYNPARZA.....                           | 38 | <i>methadose</i> .....                     | 47        | <i>moexipril</i> .....                      | 19         |
| LYSODREN.....                           | 38 | <i>methazolamide</i> .....                 | 70        | <i>molindone</i> .....                      | 56, 57     |
| LYTGOBI.....                            | 38 | <i>methenamine hippurate</i> .....         | 3         | <i>mometasone</i> .....                     | 76, 90     |
| LYUMJEV KWIKPEN U-100                   |    | <i>methenamine mandelate</i> .....         | 3         | <i>mondoxyne nl</i> .....                   | 13         |
| INSULIN.....                            | 83 | <i>methimazole</i> .....                   | 79        | MONJUVI.....                                | 39         |
| LYUMJEV KWIKPEN U-200                   |    | <i>methotrexate sodium</i> .....           | 38        | <i>mono-lynyah</i> .....                    | 65         |
| INSULIN.....                            | 83 | <i>methotrexate sodium (pf)</i> .....      | 38        | <i>montelukast</i> .....                    | 90         |
| LYUMJEV U-100 INSULIN..                 | 83 | <i>methoxsalen</i> .....                   | 77        | <i>morphine</i> .....                       | 47         |
| <i>lyza</i> .....                       | 67 | <i>methsuximide</i> .....                  | 50        | <i>morphine (pf)</i> .....                  | 47         |
| <i>magnesium chloride</i> .....         | 94 | <i>methylergonovine</i> .....              | 67        | <i>morphine concentrate</i> .....           | 47         |
| <i>magnesium sulfate</i> .....          | 95 | <i>methylphenidate hcl</i> .....           | 56        | MOUNJARO.....                               | 84         |
| MAGNESIUM SULFATE IN                    |    | <i>methylprednisolone</i> .....            | 79        | <i>moxifloxacin</i> .....                   | 13, 68, 69 |
| D5W.....                                | 94 | <i>methylprednisolone acetate</i> .....    | 79        | <i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i> ..    | 13         |
| <i>magnesium sulfate in water</i> ..... | 94 | <i>methylprednisolone sodium</i>           |           | MRESVIA (PF).....                           | 29         |
| <i>malathion</i> .....                  | 76 | <i>succ</i> .....                          | 79        | MULTAQ.....                                 | 14         |
| <i>mannitol 20 %</i> .....              | 19 | <i>metoclopramide hcl</i> .....            | 24        | <i>mupirocin</i> .....                      | 73         |
| <i>mannitol 25 %</i> .....              | 19 | <i>metolazone</i> .....                    | 19        | <i>mycophenolate mofetil</i> .....          | 39         |
| <i>maraviroc</i> .....                  | 8  | <i>metoprolol succinate</i> .....          | 19        | <i>mycophenolate mofetil (hcl)</i> .....    | 39         |
| MARGENZA.....                           | 38 | <i>metoprolol ta-</i>                      |           | <i>mycophenolate sodium</i> .....           | 39         |
| <i>marlissa (28)</i> .....              | 65 | <i>hydrochlorothiaz</i> .....              | 19        | MYFEMBREE.....                              | 68         |
| MARPLAN.....                            | 56 | <i>metoprolol tartrate</i> .....           | 19        | MYHIBBIN.....                               | 39         |
| MATULANE.....                           | 38 | <i>metro i.v.</i> .....                    | 5         | MYLOTARG.....                               | 39         |
| <i>matzim la</i> .....                  | 19 | <i>metronidazole</i> .....                 | 5, 68, 78 | MYRBETRIQ.....                              | 93         |
| MAVYRET.....                            | 8  | <i>metronidazole in nacl (iso-os)</i> .... | 5         | <i>nabumetone</i> .....                     | 48         |
| <i>meclizine</i> .....                  | 24 | <i>metryrosine</i> .....                   | 19        | <i>nadolol</i> .....                        | 19         |
| <i>medroxyprogesterone</i> .....        | 67 | <i>mexiletine</i> .....                    | 14        | <i>nafacillin</i> .....                     | 12         |
| <i>mefloquine</i> .....                 | 5  | <i>micafungin</i> .....                    | 3         | <i>nafacillin in dextrose iso-osm</i> ..... | 12         |
| <i>megestrol</i> .....                  | 38 | <i>microgestin 1.5/30 (21)</i> .....       | 65        | <i>naftifine</i> .....                      | 74         |
| MEKINIST.....                           | 38 | <i>microgestin 1/20 (21)</i> .....         | 65        | NAGLAZYME.....                              | 81         |

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 01/15/2025.

|  |            |  |        |   |    |
|--|------------|--|--------|---|----|
| <i>nalbuphine</i> .....                    | 48         | <i>norethindrone (contraceptive)</i> ..  | 67     | OMNIPOD 5                                   |    |
| <i>naloxone</i> .....                      | 48         | <i>norethindrone acetate</i> .....       | 67     | INTRO(G6/LIBRE2PLUS).....                   | 93 |
| <i>naltrexone</i> .....                    | 48         | <i>norethindrone ac-eth estradiol</i>    |        | OMNIPOD DASH INTRO                          |    |
| NAMZARIC.....                              | 61         | .....                                    | 65, 67 | KIT (GEN 4).....                            | 93 |
| <i>naproxen</i> .....                      | 48         | <i>norethindrone-e.estradiol-iron</i> .. | 65     | OMNIPOD DASH PODS                           |    |
| <i>naproxen sodium</i> .....               | 48         | <i>norgestimate-ethinyl estradiol</i> .. | 65     | (GEN 4).....                                | 93 |
| <i>naratriptan</i> .....                   | 60         | <i>nortrel 0.5/35 (28)</i> .....         | 65     | OMNITROPE.....                              | 27 |
| <i>nateglinide</i> .....                   | 84         | <i>nortrel 1/35 (21)</i> .....           | 65     | ONCASPAR.....                               | 40 |
| NAYZILAM.....                              | 51         | <i>nortrel 1/35 (28)</i> .....           | 65     | <i>ondansetron</i> .....                    | 25 |
| <i>nebivolol</i> .....                     | 19         | <i>nortrel 7/7/7 (28)</i> .....          | 65     | <i>ondansetron hcl</i> .....                | 24 |
| <i>nefazodone</i> .....                    | 57         | <i>nortriptyline</i> .....               | 57     | <i>ondansetron hcl (pf)</i> .....           | 24 |
| <i>nelarabine</i> .....                    | 39         | NORVIR.....                              | 8      | ONIVYDE.....                                | 40 |
| <i>neomycin</i> .....                      | 5          | NUBEQA.....                              | 39     | ONUREG.....                                 | 40 |
| <i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i> ....    | 69         | NUCALA.....                              | 90     | OPDIVO.....                                 | 40 |
| <i>neomycin-bacitracin-</i>                |            | NUDEXTA.....                             | 61     | OPDUALAG.....                               | 40 |
| <i>polymyxin</i> .....                     | 69         | NULOJIX.....                             | 39     | <i>opium tincture</i> .....                 | 26 |
| <i>neomycin-polymyxin b gu</i> .....       | 73         | NUPLAZID.....                            | 57     | OPSUMIT.....                                | 90 |
| <i>neomycin-polymyxin b-</i>               |            | NURTEC ODT.....                          | 60     | OPSYNVI.....                                | 90 |
| <i>dexameth</i> .....                      | 69         | <i>nyamyc</i> .....                      | 74     | <i>oralone</i> .....                        | 62 |
| <i>neomycin-polymyxin-</i>                 |            | <i>nystatin</i> .....                    | 3, 74  | ORENCIA.....                                | 86 |
| <i>gramicidin</i> .....                    | 69         | <i>nystatin-triamcinolone</i> .....      | 74     | ORENCIA (WITH                               |    |
| <i>neomycin-polymyxin-hc</i> .....         | 63, 69     | <i>nystop</i> .....                      | 74     | MALTOSE).....                               | 86 |
| <i>neo-polycin</i> .....                   | 69         | NYVEPRIA.....                            | 27     | ORENCIA CLICKJECT.....                      | 86 |
| <i>neo-polycin hc</i> .....                | 69         | OCALIVA.....                             | 24     | ORGOVYX.....                                | 40 |
| NERLYNX.....                               | 39         | <i>octreotide acetate</i> .....          | 39     | ORKAMBI.....                                | 90 |
| NEUPRO.....                                | 45         | <i>octreotide,microspheres</i> .....     | 39     | ORSERDU.....                                | 40 |
| <i>nevirapine</i> .....                    | 8          | ODEFSEY.....                             | 8      | <i>oseltamivir</i> .....                    | 8  |
| NEXPLANON.....                             | 68         | ODOMZO.....                              | 39     | <i>osmitrol 20 %</i> .....                  | 19 |
| <i>niacin</i> .....                        | 16         | OFEV.....                                | 90     | OTEZLA.....                                 | 86 |
| <i>nicardipine</i> .....                   | 19         | <i>ofloxacin</i> .....                   | 63, 69 | OTEZLA STARTER.....                         | 86 |
| NICOTROL NS.....                           | 71         | OGSIVEO.....                             | 39     | <i>oxacillin</i> .....                      | 12 |
| <i>nifedipine</i> .....                    | 19         | OJEMDA.....                              | 39, 40 | <i>oxacillin in dextrose(iso-osm)</i> ...12 |    |
| <i>nikki (28)</i> .....                    | 65         | OJJAARA.....                             | 40     | <i>oxaliplatin</i> .....                    | 40 |
| <i>nilutamide</i> .....                    | 39         | <i>olanzapine</i> .....                  | 57     | <i>oxaprozin</i> .....                      | 48 |
| <i>nimodipine</i> .....                    | 19         | <i>olmesartan</i> .....                  | 19     | <i>oxcarbazepine</i> .....                  | 51 |
| NINLARO.....                               | 39         | <i>olmesartan-amlodipin-</i>             |        | OXERVATE.....                               | 70 |
| <i>nitazoxanide</i> .....                  | 5          | <i>hcthiamid</i> .....                   | 19     | <i>oxybutynin chloride</i> .....            | 93 |
| <i>nitisinone</i> .....                    | 72         | <i>olmesartan-</i>                       |        | <i>oxycodone</i> .....                      | 47 |
| <i>nitro-bid</i> .....                     | 16         | <i>hydrochlorothiazide</i> .....         | 19     | <i>oxycodone-acetaminophen</i> .....47      |    |
| <i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....3  |            | <i>omega-3 acid ethyl esters</i> .....   | 16     | OZEMPIC.....                                | 84 |
| <i>nitrofurantoin monohyd/m-</i>           |            | <i>omeprazole</i> .....                  | 27     | OZURDEX.....                                | 70 |
| <i>cryst</i> .....                         | 3          | OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2                    |        | <i>pacerone</i> .....                       | 14 |
| <i>nitroglycerin</i> .....                 | 16, 17, 24 | PLUS).....                               | 92     | <i>paclitaxel</i> .....                     | 40 |
| <i>nitroglycerin in 5 % dextrose</i> ...16 |            | OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO                    |        | <i>paclitaxel protein-bound</i> .....40     |    |
| NIVESTYM.....                              | 27         | KT(GEN5).....                            | 92     | PADCEV.....                                 | 40 |
| <i>nora-be</i> .....                       | 67         | OMNIPOD 5 G6-G7 PODS                     |        | <i>paliperidone</i> .....                   | 57 |
| <i>norelgestromin-ethin.estradiol</i> ..68 |            | (GEN 5).....                             | 92     | <i>palonosetron</i> .....                   | 25 |
| <i>norepinephrine bitartrate</i> .....     | 15         |  |        | <i>pamidronate</i> .....                    | 81 |

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 01/15/2025.

|   |        |  |        |   |
|---|--------|--|--------|---|
| PANRETIN.....                               | 78     | <i>pioglitazone</i> .....                              | 84     | <i>prednisolone sodium</i>                |
| <i>pantoprazole</i> .....                   | 27     | <i>piperacillin-tazobactam</i> .....                   | 12     | <i>phosphate</i> .....                    |
| <i>paraplatin</i> .....                     | 40     | PIQRAY.....  | 40     | <i>prednisone</i> .....                   |
| <i>paricalcitol</i> .....                   | 81     | <i>pirfenidone</i> .....                               | 90, 91 | <i>prednisone intensol</i> .....          |
| <i>paroxetine hcl</i> .....                 | 57     | <i>piroxicam</i> .....                                 | 48     | <i>pregabalin</i> .....                   |
| PAXLOVID.....                               | 8      | <i>pitavastatin calcium</i> .....                      | 16     | PREHEVBRIO (PF).....                      |
| <i>pazopanib</i> .....                      | 40     | PLEGRIDY.....  | 27, 28 | PREMARIN.....                             |
| PEDIARIX (PF).....                          | 29     | PLENAMINE.....   | 96     | <i>premasol 10 %</i> .....                |
| PEDVAX HIB (PF).....                        | 29     | <i>plerixafor</i> .....                                | 28     | PREMPHASE.....                            |
| <i>peg 3350-electrolytes</i> .....          | 25     | <i>podofilox</i> .....                                 | 78     | PREMPRO.....                              |
| PEGASYS.....                                | 27     | POLIVY.....  | 40     | <i>prenatal vitamin oral tablet</i> ..... |
| <i>peg-electrolyte</i> .....                | 25     | <i>polocaine</i> .....                                 | 78     | <i>prevalite</i> .....                    |
| PEMAZYRE.....                               | 40     | <i>polocaine-mpf</i> .....                             | 78     | PREVYMIS.....                             |
| <i>pemetrexed disodium</i> .....            | 40     | <i>polycin</i> .....                                   | 69     | PREZCOBIX.....                            |
| PEN NEEDLES (NON-<br>PREFERRED BRANDS)..... | 93     | <i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i> ..                | 69     | PREZISTA.....                             |
| PENBRAYA (PF).....                          | 29     | POMALYST.....  | 41     | PRIFTIN.....                              |
| <i>penciclovir</i> .....                    | 75     | <i>portia 28</i> .....                                 | 65     | PRIMAQUINE.....                           |
| <i>penicillamine</i> .....                  | 86     | PORTRAZZA.....   | 41     | PRIMIDONE.....                            |
| PENICILLIN G POT IN<br>DEXTROSE.....        | 12     | <i>posaconazole</i> .....                              | 3      | <i>primidone</i> .....                    |
| <i>penicillin g potassium</i> .....         | 12     | <i>potassium acetate</i> .....                         | 95     | PRIORIX (PF).....                         |
| <i>penicillin g sodium</i> .....            | 12     | <i>potassium chlorid-d5-</i><br><i>0.45%nacl</i> ..... | 95     | PRIVIGEN.....                             |
| <i>penicillin v potassium</i> .....         | 12     | <i>potassium chloride</i> .....                        | 95     | <i>probenecid</i> .....                   |
| PENTACEL (PF).....                          | 29     | <i>potassium chloride in</i><br><i>0.9%nacl</i> .....  | 95     | <i>probenecid-colchicine</i> .....        |
| <i>pentamidine</i> .....                    | 5      | <i>potassium chloride in 5 % dex</i> ..                | 95     | <i>procainamide</i> .....                 |
| <i>pentobarbital sodium</i> .....           | 57     | <i>potassium chloride in lr-d5</i> .....               | 95     | <i>prochlorperazine</i> .....             |
| <i>pentoxifylline</i> .....                 | 22     | <i>potassium chloride in water</i> .....               | 95     | <i>prochlorperazine edisylate</i> .....   |
| <i>perindopril erbumine</i> .....           | 19     | <i>potassium chloride-0.45 %</i><br><i>nacl</i> .....  | 95     | <i>prochlorperazine maleate oral</i> ..   |
| <i>periogard</i> .....                      | 62     | <i>potassium chloride-d5-</i><br><i>0.2%nacl</i> ..... | 95     | <i>procto-med hc</i> .....                |
| PERJETA.....                                | 40     | <i>potassium chloride-d5-</i><br><i>0.9%nacl</i> ..... | 95     | <i>proctosol hc</i> .....                 |
| <i>permethrin</i> .....                     | 76     | <i>potassium chloride-d5-</i><br><i>0.9%nacl</i> ..... | 95     | <i>proctozone-hc</i> .....                |
| <i>perphenazine</i> .....                   | 57     | <i>potassium citrate</i> .....                         | 93     | <i>progesterone</i> .....                 |
| <i>pfizerpen-g</i> .....                    | 12     | <i>potassium phosphate m-/d-</i><br><i>basic</i> ..... | 95     | <i>progesterone micronized</i> .....      |
| <i>phenelzine</i> .....                     | 57     | POTELIGEO.....   | 41     | PROGRAF.....                              |
| <i>phenobarbital</i> .....                  | 51     | PRALATREXATE.....                                      | 41     | PROLASTIN-C.....                          |
| <i>phenobarbital sodium</i> .....           | 51     | <i>pramipexole</i> .....                               | 45     | PROLIA.....                               |
| <i>phentolamine</i> .....                   | 19     | <i>prasugrel hcl</i> .....                             | 22     | PROMACTA.....                             |
| <i>phenytoin</i> .....                      | 51     | <i>pravastatin</i> .....                               | 16     | <i>promethazine</i> .....                 |
| <i>phenytoin sodium</i> .....               | 51     | <i>praziquantel</i> .....                              | 5      | <i>propafenone</i> .....                  |
| <i>phylith</i> .....                        | 65     | <i>prazosin</i> .....                                  | 19     | <i>propranolol</i> .....                  |
| PIFELTRO.....                               | 8      | <i>prednicarbate</i> .....                             | 76     | <i>propylthiouracil</i> .....             |
| <i>pilocarpine hcl</i> .....                | 71, 72 | <i>prednisolone</i> .....                              | 79     | PROQUAD (PF).....                         |
| <i>pimecrolimus</i> .....                   | 78     | <i>prednisolone acetate</i> .....                      | 70     | <i>protamine</i> .....                    |
| <i>pimozide</i> .....                       | 57     |  |        | <i>protriptyline</i> .....                |
| <i>pimtrea (28)</i> .....                   | 65     |  |        | PULMOZYME.....                            |
| <i>pindolol</i> .....                       | 19     |  |        | PURIXAN.....                              |
|   |        |  |        | <i>pyrazinamide</i> .....                 |
|   |        |  |        | <i>pyridostigmine bromide</i> .....       |
|   |        |  |        | <i>pyrimethamine</i> .....                |

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 01/15/2025.

|   |        |                                     |        |  |            |
|---|--------|-------------------------------------|--------|--|------------|
| QINLOCK.....                            | 41     | <i>risedronate</i> .....            | 72, 87 | SHINGRIX (PF).....   | 29         |
| QUADRACEL (PF).....                     | 29     | <i>risperidone</i> .....            | 58     | SIGNIFOR.....  | 42         |
| <i>quetiapine</i> .....                 | 57     | <i>risperidone microspheres</i> ... | 57, 58 | <i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension)</i> .....      | 91         |
| <i>quinapril</i> .....                  | 20     | <i>ritonavir</i> .....              | 9      | <i>silver sulfadiazine</i> .....                               | 78         |
| <i>quinapril-hydrochlorothiazide</i> .. | 20     | <i>rivastigmine</i> .....           | 62     | SIMLANDI(CF).....  | 86         |
| <i>quinidine sulfate</i> .....          | 14     | <i>rivastigmine tartrate</i> .....  | 61     | SIMLANDI(CF)<br>AUTOINJECTOR.....                              | 86         |
| <i>quinine sulfate</i> .....            | 5      | <i>rizatriptan</i> .....            | 60     | SIMULECT.....  | 42         |
| QULIPTA.....                            | 60     | ROCKLATAN.....                      | 70     | <i>simvastatin</i> .....                                       | 16         |
| QVAR REDIHALER.....                     | 91     | <i>roflumilast</i> .....            | 91     | <i>sirolimus</i> .....   | 42         |
| RABAVERT (PF).....                      | 29     | <i>romidepsin</i> .....             | 41     | SIRTURO.....   | 5          |
| RADICAVA ORS.....                       | 61     | <i>ropinirole</i> .....             | 45     | SKYRIZI.....   | 25, 74, 75 |
| RADICAVA ORS STARTER<br>KIT SUSP.....   | 61     | <i>rosuvastatin</i> .....           | 16     | <i>sodium acetate</i> .....                                    | 95         |
| <i>raloxifene</i> .....                 | 87     | ROTARIX.....                        | 29     | <i>sodium benzoate-sod<br/>phenylacet</i> .....                | 72         |
| <i>ramelteon</i> .....                  | 57     | ROTATEQ VACCINE.....                | 29     | <i>sodium bicarbonate</i> .....                                | 95         |
| <i>ramipril</i> .....                   | 20     | <i>roweepra</i> .....               | 51     | <i>sodium chloride</i> .....                                   | 73, 96     |
| <i>ranolazine</i> .....                 | 15     | ROZLYTREK.....                      | 41     | <i>sodium chloride 0.45 %</i> .....                            | 95         |
| <i>rasagiline</i> .....                 | 45     | RUBRACA.....                        | 41     | <i>sodium chloride 0.9 %</i> .....                             | 73         |
| <i>reclipsen (28)</i> .....             | 65     | <i>rufinamide</i> .....             | 51     | <i>sodium chloride 3 %<br/>hypertonic</i> .....                | 96         |
| RECOMBIVAX HB (PF).....                 | 29     | RUKOBIA.....                        | 9      | <i>sodium chloride 5 %<br/>hypertonic</i> .....                | 96         |
| REGRANEX.....                           | 78     | RUXIENCE.....                       | 41     | <i>sodium fluoride 5000 dry<br/>mouth</i> .....                | 62         |
| RELENZA DISKHALER.....                  | 8      | RYBELSUS.....                       | 84     | <i>sodium fluoride 5000 plus</i> .....                         | 62         |
| RELEUKO.....                            | 28     | RYBREVANT.....                      | 41     | <i>sodium fluoride-pot nitrate</i> .....                       | 62         |
| RELISTOR.....                           | 25     | RYDAPT.....                         | 41     | <i>sodium nitroprusside</i> .....                              | 15         |
| RENACIDIN.....                          | 93     | RYLAZE.....                         | 41     | SODIUM OXYBATE<br>(PREFERRED NDCS<br>STARTING WITH 00054)..... | 58         |
| <i>repaglinide</i> .....                | 84     | RYTELO.....                         | 41     | <i>sodium phenylbutyrate</i> .....                             | 73         |
| REPATHA.....                            | 16     | <i>sajazir</i> .....                | 91     | <i>sodium phosphate</i> .....                                  | 96         |
| REPATHA PUSHTRONEX....                  | 16     | <i>salsalate</i> .....              | 48     | <i>sodium polystyrene sulfonate</i> ....                       | 73         |
| REPATHA SURECLICK.....                  | 16     | SANCUSO.....                        | 25     | <i>sodium,potassium,mag sulfates</i>                           | 25         |
| RETACRIT.....                           | 28     | SANDOSTATIN LAR<br>DEPOT.....       | 41     | SOLIQUA 100/33.....  | 84         |
| RETEVMO.....                            | 41     | SANTYL.....                         | 78     | SOLTAMOX.....  | 42         |
| RETROVIR.....                           | 8      | <i>sapropterin</i> .....            | 81     | SOMATULINE DEPOT.....  | 42         |
| REVLIMID.....                           | 41     | SARCLISA.....                       | 41     | SOMAVERT.....  | 81         |
| <i>revonto</i> .....                    | 60     | SAVELLA.....                        | 86     | <i>sorafenib</i> .....   | 42         |
| REXULTI.....                            | 57     | <i>saxagliptin</i> .....            | 84     | <i>sotalol</i> .....   | 14         |
| REYATAZ.....                            | 8      | <i>saxagliptin-metformin</i> .....  | 84     | <i>sotalol af</i> .....  | 14         |
| REZDIFFRA.....                          | 72     | SCSEMBLIX.....                      | 41     | SOTYKTU.....   | 75         |
| REZLIDHIA.....                          | 41     | <i>scopolamine base</i> .....       | 25     | SPIRIVA RESPIMAT.....  | 91         |
| REZUROCK.....                           | 41     | SECUADO.....                        | 58     | <i>spironolactone</i> .....                                    | 20         |
| RHOPRESSA.....                          | 70     | <i>selegiline hcl</i> .....         | 45     | <i>spironolacton-<br/>hydrochlorothiaz</i> .....               | 20         |
| <i>ribavirin</i> .....                  | 8, 9   | <i>selenium sulfide</i> .....       | 74     |  |            |
| <i>rifabutin</i> .....                  | 5      | SELZENTRY.....                      | 9      |  |            |
| <i>rifampin</i> .....                   | 5      | <i>sertraline</i> .....             | 58     |  |            |
| <i>riluzole</i> .....                   | 72     | <i>setlakin</i> .....               | 65     |  |            |
| <i>rimantadine</i> .....                | 9      | <i>sevelamer carbonate</i> .....    | 72     |  |            |
| <i>ringer's</i> .....                   | 73, 95 | <i>sf</i> .....                     | 62     |  |            |
| RINVOQ.....                             | 86     | <i>sf 5000 plus</i> .....           | 62     |  |            |
| RINVOQ LQ.....                          | 86     | <i>sharobel</i> .....               | 67     |  |            |

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 01/15/2025.

|   |        |   |        |   |        |
|---|--------|---|--------|---|--------|
| SPRAVATO.....                           | 58     | TALVEY.....                               | 42     | <i>tinidazole</i> .....                   | 5      |
| <i>sprintec (28)</i> .....              | 65     | TALZENNA.....                             | 42     | <i>tiotropium bromide</i> .....           | 91     |
| SPRITAM.....                            | 51     | <i>tamoxifen</i> .....                    | 42     | TIVDAK.....                               | 43     |
| SPRYCEL.....                            | 42     | <i>tamsulosin</i> .....                   | 94     | TIVICAY.....                              | 9      |
| <i>sps (with sorbitol)</i> .....        | 73     | <i>tarina fe 1-20 eq (28)</i> .....       | 66     | TIVICAY PD.....                           | 9      |
| <i>sronyx</i> .....                     | 66     | TASIGNA.....                              | 42     | <i>tizanidine</i> .....                   | 60     |
| <i>ssd</i> .....                        | 78     | <i>tazarotene</i> .....                   | 78     | TOBI PODHALER.....                        | 5      |
| STELARA.....                            | 75     | <i>tazicef</i> .....                      | 11     | TOBRADEX.....                             | 69     |
| STIOLTO RESPIMAT.....                   | 91     | TAZVERIK.....                             | 42     | <i>tobramycin</i> .....                   | 5, 69  |
| STIVARGA.....                           | 42     | TDVAX.....                                | 29     | <i>tobramycin in 0.225 % nacl</i> .....   | 5      |
| STREPTOMYCIN.....                       | 5      | TECENTRIQ.....                            | 42     | <i>tobramycin sulfate</i> .....           | 6      |
| STRIBILD.....                           | 9      | TECENTRIQ HYBREZA.....                    | 42     | <i>tobramycin-dexamethasone</i> .....     | 69     |
| STRIVERDI RESPIMAT.....                 | 91     | TECVAYLI.....                             | 42     | <i>tolterodine</i> .....                  | 93     |
| SUBLOCADE.....                          | 47     | TEFLARO.....                              | 11     | <i>tolvaptan</i> .....                    | 81     |
| <i>subvenite</i> .....                  | 51     | <i>telmisartan</i> .....                  | 20     | <i>topiramate</i> .....                   | 51, 52 |
| SUCRAID.....                            | 25     | <i>telmisartan-amlopidine</i> .....       | 20     | <i>topotecan</i> .....                    | 43     |
| <i>sucrafate</i> .....                  | 27     | <i>telmisartan-</i>                       |        | <i>toremifene</i> .....                   | 43     |
| <i>sulfacetamide sodium</i> .....       | 71     | <i>hydrochlorothiazid</i> .....           | 20     | <i>torpenz</i> .....                      | 43     |
| <i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .... | 73     | TEMODAR.....                              | 42     | <i>torse mide</i> .....                   | 20     |
| <i>sulfacetamide-prednisolone</i> ..... | 71     | <i>temsirolimus</i> .....                 | 42     | TOUJEO MAX U-300                          |        |
| <i>sulfadiazine</i> .....               | 13     | TENIVAC (PF).....                         | 30     | SOLOSTAR.....                             | 84     |
| <i>sulfamethoxazole-</i>                |        | <i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .... | 9      | TOUJEO SOLOSTAR U-300                     |        |
| <i>trimethoprim</i> .....               | 13     | TEPMETKO.....                             | 42     | INSULIN.....                              | 84     |
| <i>sulfasalazine</i> .....              | 25     | <i>terazosin</i> .....                    | 20     | TRADJENTA.....                            | 84     |
| <i>sulindac</i> .....                   | 48     | <i>terbinafine hcl</i> .....              | 3      | <i>tramadol</i> .....                     | 48     |
| <i>sumatriptan</i> .....                | 60     | <i>terbutaline</i> .....                  | 91     | <i>tramadol-acetaminophen</i> .....       | 48     |
| <i>sumatriptan succinate</i> .....      | 60     | <i>terconazole</i> .....                  | 68     | <i>trandolapril</i> .....                 | 20     |
| <i>sunitinib malate</i> .....           | 42     | <i>teriflunomide</i> .....                | 62     | <i>trandolapril-verapamil</i> .....       | 20     |
| SUNLENCA.....                           | 9      | TERIPARATIDE.....                         | 87     | <i>tranexamic acid</i> .....              | 68     |
| <i>syeda</i> .....                      | 66     | <i>testosterone</i> .....                 | 81     | <i>tranlycypromine</i> .....              | 58     |
| SYLVANT.....                            | 42     | <i>testosterone cypionate</i> .....       | 81     | <i>travasol 10 %</i> .....                | 96     |
| SYMDEKO.....                            | 91     | <i>testosterone enanthate</i> .....       | 81     | <i>travoprost</i> .....                   | 70     |
| SYMLINPEN 120.....                      | 84     | <i>tetrabenazine</i> .....                | 62     | TRAZIMERA.....                            | 43     |
| SYMLINPEN 60.....                       | 84     | <i>tetracycline</i> .....                 | 13     | <i>trazodone</i> .....                    | 58     |
| SYMPAZAN.....                           | 51     | TEVIMBRA.....                             | 42     | TRECTOR.....                              | 6      |
| SYMPROIC.....                           | 25     | THALOMID.....                             | 42, 43 | TRELEGY ELLIPTA.....                      | 91     |
| SYMTUZA.....                            | 9      | <i>theophylline</i> .....                 | 91     | TRELSTAR.....                             | 43     |
| SYNAGIS.....                            | 9      | <i>thioridazine</i> .....                 | 58     | TREMFYA.....                              | 75     |
| SYNJARDY.....                           | 84     | <i>thiotepa</i> .....                     | 43     | TREMFYA PEN.....                          | 75     |
| SYNJARDY XR.....                        | 84     | <i>thiothixene</i> .....                  | 58     | <i>treprostinil sodium</i> .....          | 20     |
| TABRECTA.....                           | 42     | <i>tiadylt er</i> .....                   | 20     | <i>tretinoin (antineoplastic)</i> .....   | 43     |
| <i>tacrolimus</i> .....                 | 42, 78 | <i>tiagabine</i> .....                    | 51     | <i>tretinoin topical</i> .....            | 78     |
| <i>tadalafil</i> .....                  | 93     | TIBSOVO.....                              | 43     | <i>triamcinolone acetonide</i> 62, 76, 79 |        |
| <i>tadalafil (pulmonary arterial</i>    |        | TICE BCG.....                             | 30     | <i>triamterene-</i>                       |        |
| <i>hypertension) oral tablet 20</i>     |        | TICOVAC.....                              | 30     | <i>hydrochlorothiazid</i> .....           | 20     |
| <i>mg</i> .....                         | 91     | <i>tigecycline</i> .....                  | 5      | <i>tridacaine ii</i> .....                | 78     |
| TAFINLAR.....                           | 42     | <i>tilia fe</i> .....                     | 66     | <i>triderm</i> .....                      | 76     |
| TAGRISSO.....                           | 42     | <i>timolol maleate</i> .....              | 20, 69 | <i>trientine</i> .....                    | 73     |

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 01/15/2025.

|                                |        |   |  |        |
|--------------------------------|--------|---|--|--------|
| <i>tri-estarylla</i> .....     | 66     | <i>valproic acid (as sodium salt)</i> ...52 | VOSEVI.....                                | 9      |
| <i>trifluoperazine</i> .....   | 58     | <i>valrubicin</i> .....                     | VOWST.....                                 | 26     |
| <i>trifluridine</i> .....      | 69     | <i>valsartan</i> .....                      | VRAYLAR.....                               | 59     |
| <i>trihexyphenidyl</i> .....   | 45     | <i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> ..     | VUMERITY.....                              | 62     |
| TRIJARDY XR.....               | 84     | VALTOCO.....                                | VYLOY.....                                 | 44     |
| TRIKAFTA.....                  | 91     | <i>vancomycin</i> .....                     | VYNDAMAX.....                              | 15     |
| <i>tri-legest fe</i> .....     | 66     | VANCOMYCIN IN 0.9 %                         | VYVGART.....                               | 60     |
| <i>tri-linyah</i> .....        | 66     | SODIUM CHL.....                             | VYVGART HYTRULO.....                       | 60     |
| <i>tri-lo-estarylla</i> .....  | 66     | VANFLYTA.....                               | VYXEOS.....                                | 44     |
| <i>tri-lo-marzia</i> .....     | 66     | VAQTA (PF).....                             | <i>warfarin</i> .....                      | 22     |
| <i>tri-lo-sprintec</i> .....   | 66     | <i>varenicline tartrate</i> .....           | <i>water for irrigation, sterile</i> ..... | 73     |
| <i>trimethoprim</i> .....      | 3      | VARIVAX (PF).....                           | WELIREG.....                               | 44     |
| <i>trimipramine</i> .....      | 58     | VARIZIG.....                                | <i>wera (28)</i> .....                     | 66     |
| TRINTELLIX.....                | 58     | VARUBI.....                                 | <i>wescap-pn dha</i> .....                 | 96     |
| <i>tri-sprintec (28)</i> ..... | 66     | VAXCHORA VACCINE.....                       | <i>wixela inhub</i> .....                  | 92     |
| TRIUMEQ.....                   | 9      | VECTIBIX.....                               | XALKORI.....                               | 44     |
| TRIUMEQ PD.....                | 9      | <i>veletri</i> .....                        | XARELTO.....                               | 22     |
| <i>trivora (28)</i> .....      | 66     | <i>velivet triphasic regimen (28)</i> ...66 | XARELTO DVT-PE TREAT                       |        |
| TRODELVY.....                  | 43     | VELPHORO.....                               | 30D START.....                             | 22     |
| TROGARZO.....                  | 9      | VEMLIDY.....                                | XCOPRI.....                                | 52     |
| TROPHAMINE 10 %.....           | 96     | VENCLEXTA.....                              | XCOPRI MAINTENANCE                         |        |
| <i>trosipium</i> .....         | 93     | VENCLEXTA STARTING                          | PACK.....                                  | 52     |
| TRULICITY.....                 | 84     | PACK.....                                   | XCOPRI TITRATION PACK..                    | 52     |
| TRUMENBA.....                  | 30     | <i>venlafaxine</i> .....                    | XDEMVY.....                                | 71     |
| TRUQAP.....                    | 43     | <i>verapamil</i> .....                      | XELJANZ.....                               | 86     |
| TUKYSA.....                    | 43     | VERQUVO.....                                | XELJANZ XR.....                            | 87     |
| TURALIO.....                   | 43     | VERSACLOZ.....                              | XERMELo.....                               | 44     |
| <i>turqoz (28)</i> .....       | 66     | VERZENIO.....                               | XGEVA.....                                 | 31     |
| TWINRIX (PF).....              | 30     | <i>vestura (28)</i> .....                   | XIAFLEX.....                               | 73     |
| TYENNE.....                    | 86     | VIBATIV.....                                | XIFAXAN.....                               | 6      |
| TYENNE AUTOINJECTOR... 86      |        | <i>vienna</i> .....                         | XIGDUO XR.....                             | 84, 85 |
| TYPHIM VI.....                 | 30     | <i>vigabatrin</i> .....                     | XIIDRA.....                                | 71     |
| TYVASO.....                    | 91     | <i>vigadrone</i> .....                      | XOFLUZA.....                               | 9      |
| TYVASO INSTITUTIONAL           |        | <i>vigpoder</i> .....                       | XOLAIR.....                                | 92     |
| START KIT.....                 | 91     | <i>vilazodone</i> .....                     | XOSPATA.....                               | 44     |
| TYVASO REFILL KIT.....         | 92     | VIMIZIM.....                                | XPOVIO.....                                | 44     |
| TYVASO STARTER KIT.....        | 92     | <i>vinblastine</i> .....                    | XTANDI.....                                | 44     |
| UBRELVY.....                   | 61     | <i>vincristine</i> .....                    | <i>xulane</i> .....                        | 68     |
| <i>unithroid</i> .....         | 80     | <i>vinorelbine</i> .....                    | YERVOY.....                                | 44     |
| UNITUXIN.....                  | 43     | <i>violele (28)</i> .....                   | YF-VAX (PF).....                           | 30     |
| UPTRAVI.....                   | 20     | VIRACEPT.....                               | YONDELIS.....                              | 44     |
| <i>ursodiol</i> .....          | 25     | VIREAD.....                                 | <i>yuvafem</i> .....                       | 67     |
| UZEDY.....                     | 58, 59 | VITRAKVI.....                               | <i>zafemy</i> .....                        | 68     |
| <i>valacyclovir</i> .....      | 9      | VIVITROL.....                               | <i>zafirlukast</i> .....                   | 92     |
| VALCHLOR.....                  | 78     | VIZIMPRO.....                               | <i>zaleplon</i> .....                      | 59     |
| <i>valganciclovir</i> .....    | 9      | VONJO.....                                  | ZALTRAP.....                               | 44     |
| <i>valproate sodium</i> .....  | 52     | VORANIGO.....                               | ZANOSAR.....                               | 44     |
| <i>valproic acid</i> .....     | 52     | <i>voriconazole</i> .....                   | ZEJULA.....                                | 44     |

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 01/15/2025.

|  |    |
|--|----|
| ZELBORAF .....   | 44 |
| <i>zenatane</i> .....                                  | 78 |
| ZEPZELCA .....   | 44 |
| <i>zidovudine</i> .....                                | 9  |
| <i>ziprasidone hcl</i> .....                           | 59 |
| <i>ziprasidone mesylate</i> .....                      | 59 |
| ZIRABEV .....  | 44 |
| ZIRGAN .....   | 69 |
| ZOLADEX .....  | 44 |
| <i>zoledronic acid</i> .....                           | 81 |
| <i>zoledronic acid-mannitol-</i><br><i>water</i> ..... | 73 |
| ZOLINZA .....  | 44 |
| <i>zolpidem</i> .....                                  | 59 |
| ZONISADE .....   | 52 |
| <i>zonisamide</i> .....                                | 52 |
| <i>zovia 1-35 (28)</i> .....                           | 66 |
| ZTALMY .....   | 52 |
| <i>zumandimine (28)</i> .....                          | 66 |
| ZURZUVAE .....   | 59 |
| ZYDELIG .....  | 44 |
| ZYKADIA .....  | 44 |
| ZYMFENTRA .....  | 26 |
| ZYNLONTA .....   | 44 |
| ZYNYZ .....  | 44 |
| ZYPREXA RELPREVV .....                                 | 59 |

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 01/15/2025.



Este formulario se actualizó en 01/15/2025. Para la información más reciente u otras preguntas, favor de comunicarse con Banner Medicare Advantage Dual al 877-874-3930, TTY 711, de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana, o visite [www.BannerHealth.com/MA](http://www.BannerHealth.com/MA).