

MMM of Florida, Inc.
MMM Elite Dade (HMO)
MMM Elite (HMO)
2019 Formulary
(List of Covered Drugs)

**PLEASE READ: THIS DOCUMENT CONTAINS INFORMATION
ABOUT THE DRUGS WE COVER IN THIS PLAN**

HPMS ID 19293, Version Number 13

This formulary was updated on July 24, 2019. For more recent information or other questions, please contact MMM of Florida, Inc. Member Services, at 1-877-212-9858 (Toll Free) or, for TTY users, 1-833-523-2620, Monday through Sunday from 8:00 a.m. to 8:00 p.m., or visit www.mmm-fl.com.

Note to existing members: This formulary has changed since last year. Please review this document to make sure that it still contains the drugs you take.

When this drug list (formulary) refers to “we,” “us”, or “our,” it means MMM of Florida, Inc. When it refers to “plan” or “our plan,” it means MMM Elite Dade and MMM Elite.

This document includes list of the drugs (formulary) for our plan which is current as of July 24, 2019. For an updated formulary, please contact us. Our contact information, along with the date we last updated the formulary, appears on the front and back cover pages.

You must generally use network pharmacies to use your prescription drug benefit. Benefits, formulary, pharmacy network, and/or copayments/coinsurance may change on January 1, 2019, and from time to time during the year.

MMM of Florida, Inc.
MMM Elite Dade (HMO)
MMM Elite (HMO)
Formulario 2019
(Lista de Medicamentos Cubiertos)

**FAVOR DE LEER: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS
MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR ESTE PLAN**

HPMS ID 19293, Versión # 13

Este formulario fue actualizado el 24 de julio de 2019. Para información más reciente, o para otras preguntas, por favor, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM of Florida, Inc. al 1-877-212-9858 (libre de cargos), o usuarios de TTY deben llamar al 1-833-523-2620, lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., o visite www.mmm-fl.com.

Aviso para afiliados existentes: Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Por favor, revise este documento para asegurarse de que aún incluye los medicamentos que usted toma.

Cuando esta lista de medicamentos (formulario) se refiere a “nosotros” o “nuestro”, significa MMM of Florida, Inc. Cuando se refiere a “el plan” o “nuestro plan”, significa MMM Elite Dade y MMM Elite.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (formulario) cubiertos por el plan que está actualizado al 24 de julio de 2019. Para una versión actualizada del formulario, por favor comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, al igual que la fecha en que este formulario fue actualizado, aparecen en la portada y contraportada.

Generalmente usted debe utilizar farmacias dentro de la red para acceder a su beneficio de medicamentos recetados. Beneficios, formulario, red de farmacias, y/o copagos/coaseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2019, y de vez en cuando durante el año.

What is the MMM of Florida, Inc. Formulary?

A formulary is a list of covered drugs selected by our plan in consultation with a team of health care providers, which represents the prescription therapies believed to be a necessary part of a quality treatment program. Our plan will generally cover the drugs listed in our formulary as long as the drug is medically necessary, the prescription is filled at our plan network pharmacy, and other plan rules are followed. For more information on how to fill your prescriptions, please review your Evidence of Coverage.

¿Qué es el Formulario de MMM of Florida, Inc.?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos, seleccionados por nuestro plan, en consulta con un equipo de proveedores de salud, que representa las terapias de medicamentos recetados que se consideran parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Nuestro Plan generalmente cubrirá los medicamentos que aparecen en nuestro formulario, siempre y cuando el medicamento sea médicamente necesario, la receta es despachada en una farmacia de la red de nuestro plan y se sigan otras reglas del plan. Para más información sobre cómo ordenar sus medicamentos, refiérase a su Evidencia de Cubierta.

Can the Formulary (drug list) change?

Generally, if you are taking a drug on our 2019 formulary that was covered at the beginning of the year, we will not discontinue or reduce coverage of the drug during the 2019 coverage year except when a new, less expensive generic drug becomes available, when new information about the safety or effectiveness of a drug is released, or the drug is removed from the market. (See bullets below for more information on changes that affect members currently taking the drug.) Other types of formulary changes, such as removing a drug from our formulary, will not affect members who are currently taking the drug. It will remain available at the same cost-sharing for those members taking it for the remainder of the coverage year. Below are changes to the drug list that will also affect members currently taking a drug:

- **New generic drugs.** We may immediately remove a brand name drug on our Drug List if we are replacing it with a new generic drug that will appear on the same or lower cost sharing tier and with the same or fewer restrictions. Also, when adding the new generic drug, we may decide to keep the brand name drug on our Drug List, but immediately move it to a different cost-sharing tier or add new restrictions. If you are currently taking that brand name drug, we may not tell you in advance before we make that change, but we will later provide you with information about the specific change(s) we have made.
 - If we make such a change, you or your prescriber can ask us to make an exception and continue to cover the brand name drug for you. The notice we provide you will also include information on the steps you may take to request an exception, and you can also find information in the section below entitled “How do I request an exception to the MMM of Florida, Inc. Formulary?”
- **Drugs removed from the market.** If the Food and Drug Administration deems a drug on our formulary to be unsafe or the drug’s manufacturer removes the drug from the market, we will immediately remove the drug from our formulary and provide notice to members who take the drug.

- **Other changes.** We may make other changes that affect members currently taking a drug. For instance, we may add a generic drug that is not new to market to replace a brand name drug currently on the formulary or add new restrictions to the brand name drug or move it to a different cost-sharing tier.). Or we may make changes based on new clinical guidelines. If we remove drugs from our formulary, or add prior authorization, quantity limits and/or step therapy restrictions on a drug or move a drug to a higher cost-sharing tier, we must notify affected members of the change at least 30 days before the change becomes effective, or at the time the member requests a refill of the drug, at which time the member will receive a one month supply of the drug.

The enclosed formulary is current as of January 1, 2019. To get updated information about the drugs covered by our plan, please contact us. Our contact information appears on the front and back cover pages. In the event of mid-year non-maintenance formulary changes, all affected members will be notified via mail (at least 60 days before the change becomes effective). In addition, an updated version of our printed formulary will be updated the first week of the effective month and posted on our website at www.mmm-fl.com.

¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

Generalmente, si está tomando un medicamento disponible en nuestro formulario del 2019, que estaba cubierto al principio de año, no descontinuaremos o reduciremos la cubierta del medicamento durante el año de cubierta 2019, a menos que salga al mercado un medicamento genérico nuevo y menos costoso o que surja nueva información sobre la seguridad y efectividad del medicamento (Vea notas abajo con más información de cambios que afectan a afiliados que estén tomando el medicamento actualmente). Otros tipos de cambios en el formulario, como eliminar un medicamento de nuestro formulario, no afectarán a los afiliados que al momento estén tomando dicho medicamento. El mismo continuará disponible por el mismo costo compartido que corresponde para esos afiliados que lo toman, por el resto de la cubierta anual. A continuación los cambios en la lista de medicamentos que también pueden afectar a afiliados que estén tomando un medicamento actualmente:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar de inmediato un medicamento de marca en nuestra lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico que aparezca en el mismo nivel de costo compartido o menor y con las mismas o menos restricciones. Además, al agregar el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de Medicamentos, pero moverlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, es posible que no le informemos con anticipación antes de hacer ese cambio, pero luego le brindaremos información sobre los cambios específicos que hemos hecho.
 - Si realizamos dicho cambio, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre los pasos que puede seguir para solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo solicito una excepción al Formulario MMM of Florida, Inc.?"
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) considera que un medicamento de nuestro formulario no es seguro, o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, inmediatamente lo eliminaremos de nuestro formulario y notificaremos a los afiliados que toman el medicamento.

- **Otros cambios.** Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los afiliados que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no sea nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca actualmente incluido en el formulario o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a otro nivel de costo compartido). O podemos hacer cambios basados en nuevas guías clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, o agregamos autorización previa, límites de cantidad y / o restricciones de terapia escalonada en un medicamento o movemos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificar a los afiliados afectados del cambio al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia, o en el momento en que el afiliado solicita una repetición del medicamento, en cuyo momento el afiliado recibirá un suministro de un mes del medicamento.

El formulario adjunto es vigente a partir del 1 de enero de 2019. Para información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y contraportada de este formulario. En caso de cambios al formulario que no sean de mantenimiento que ocurran a mitad de año, se les notificará a todos los afiliados afectados por correo (por lo menos 60 días antes de que el cambio sea efectivo). Además, una versión actualizada de nuestro formulario impreso será actualizado la primera semana del mes de efectividad y se publicará en nuestro portal de Internet www.mmm-fl.com.

How do I use the Formulary?

There are two ways to find your drug within the formulary:

Medical Condition

The formulary begins on page 16. The drugs in this formulary are grouped into categories depending on the type of medical conditions that they are used to treat. For example, drugs used to treat a heart condition are listed under the category, “Cardiovascular”. If you know what your drug is used for, look for the category name in the list that begins on page 16. Then look under the category name for your drug.

Alphabetical Listing

If you are not sure what category to look under, you should look for your drug in the Index that begins on page 78. The Index provides an alphabetical list of all of the drugs included in this document. Both brand name drugs and generic drugs are listed in the Index. Look in the Index and find your drug. Next to your drug, you will see the page number where you can find coverage information. Turn to the page listed in the Index and find the name of your drug in the first column of the list.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos maneras de encontrar su medicamento en el formulario:

Condición médica

El formulario comienza en la página 16. En este formulario, los medicamentos están agrupados por categoría según el tipo de condición médica que tratan. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una condición cardíaca aparecen listados bajo la categoría “Cardiovasculares”. Si usted sabe

para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 16. Luego, busque el nombre del medicamento dentro de esa categoría.

Listado alfabético

Si no está seguro de la categoría en la que debe realizar su búsqueda, busque su medicamento en el índice que comienza en la página 78. El índice ofrece una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el índice aparecen tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. Vea el índice y busque su medicamento. Junto al medicamento verá el número de la página en la que podrá encontrar información sobre la cubierta. Vaya a la página que se indica en el índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

What are generic drugs?

Our plan covers both brand name drugs and generic drugs. A generic drug is approved by the FDA as having the same active ingredient as the brand name drug. Generally, generic drugs cost less than brand name drugs.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan ofrece cubierta para medicamentos de marca y medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA al tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Los medicamentos genéricos usualmente cuestan menos que los medicamentos de marca.

Are there any restrictions on my coverage?

Some covered drugs may have additional requirements or limits on coverage. These requirements and limits may include:

- **Prior Authorization:** Our plan requires you or your physician to get prior authorization for certain drugs. This means that you will need to get approval from our plan before you fill your prescriptions. If you don't get approval, our plan may not cover the drug.
- **Quantity Limits:** For certain drugs, our plan limits the amount of the drug that our plan will cover. For example, our plan provides 30 tablets per prescription for *rosuvastatin calcium*. This may be in addition to a standard one-month or three-month supply.
- **Step Therapy:** In some cases, our plan requires you to first try certain drugs to treat your medical condition before we will cover another drug for that condition. For example, if Drug A and Drug B both treat your medical condition, our plan may not cover Drug B unless you try Drug A first. If Drug A does not work for you, our plan will then cover Drug B.

You can find out if your drug has any additional requirements or limits by looking in the formulary that begins on page 16. You can also get more information about the restrictions applied to specific covered drugs by visiting our Web site. We have posted on line documents that explain our prior authorization and step therapy restrictions. You may also ask us to send you a copy. Our contact information, along with the date we last updated the formulary, appears on the front and back cover pages.

You can ask our plan to make an exception to these restrictions or limits or for a list of other, similar drugs that may treat your health condition. See the section, “How do I request an exception to the MMM of Florida, Inc. formulary?” on page 8 for information about how to request an exception.

¿Existe alguna restricción en mi cubierta?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites adicionales para la cubierta. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Preautorización:** Nuestro plan exige que el afiliado o su médico obtenga preautorización para ciertos medicamentos. Esto significa que necesitará la aprobación de nuestro plan antes de adquirir la receta. Si no obtiene la aprobación del plan, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento cubierto. Por ejemplo, nuestro plan establece la cantidad de 30 tabletas por receta para *rosuvastatin calcium*. Esto puede ser adicional a un suplido regular para un (1) mes o tres (3) meses.
- **Terapia escalonada:** En ciertos casos, nuestro plan exige que se trate primero la condición médica con ciertos medicamentos antes de cubrir otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B se usan para tratar su condición médica en particular, es posible que nuestro plan no cubra el Medicamento B, a menos que primero utilice el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona en su caso, nuestro plan cubrirá el Medicamento B.

Usted puede verificar si su medicamento tiene algún requisito o límite adicional, consultando el formulario que empieza en la página 16. También puede obtener información adicional sobre las restricciones que se aplican a medicamentos específicos cubiertos en su formulario, visitando nuestra página de Internet. Publicamos documentos en Internet que explican nuestras restricciones de preautorización y terapia escalonada. También nos puede solicitar que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, al igual que la fecha en que este formulario fue actualizado, aparece en la portada y contraportada.

Usted puede solicitar que nuestro plan haga una excepción a estas restricciones o límites, o que le facilite una lista de medicamentos similares que puedan tratar su condición de salud. Consulte la sección: “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de MMM of Florida, Inc.?” en la página 9, para información sobre cómo puede solicitar una excepción

What if my drug is not on the Formulary?

If your drug is not included in this formulary (list of covered drugs), you should first contact Member Services and ask if your drug is covered.

If you learn that our plan does not cover your drug, you have two options:

- You can ask Member Services for a list of similar drugs that are covered by our plan. When you receive the list, show it to your doctor and ask him or her to prescribe a similar drug that is covered by our plan.

- You can ask our plan to make an exception and cover your drug. See below for information about how to request an exception.

¿Qué sucede si mi medicamento no aparece en el Formulario?

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

Si le notifican que nuestro plan no ofrece cubierta para su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede pedirle a Servicios al Afiliado una lista de medicamentos similares cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y solicite que le recete un medicamento que esté cubierto por nuestro plan.
- Puede solicitar a nuestro plan que haga una excepción y le cubra el medicamento. Consulte la información a continuación para saber cómo solicitar una excepción.

How do I request an exception to the MMM of Florida, Inc. Formulary?

You can ask our plan to make an exception to our coverage rules. There are several types of exceptions that you can ask us to make.

- You can ask us to cover a drug even if it is not on our formulary. If approved, this drug will be covered at a pre-determined cost-sharing level, and you would not be able to ask us to provide the drug at a lower cost-sharing level.
- You can ask us to cover a formulary drug at a lower cost-sharing level if this drug is not on the specialty tier. If approved this would lower the amount you must pay for your drug.
- You can ask us to waive coverage restrictions or limits on your drug. For example, for certain drugs, our plan limits the amount of the drug that we will cover. If your drug has a quantity limit, you can ask us to waive the limit and cover a greater amount.

Generally, our plan will only approve your request for an exception if the alternative drugs included on the plan's formulary, the lower cost-sharing drug or additional utilization restrictions would not be as effective in treating your condition and/or would cause you to have adverse medical effects.

You should contact us to ask us for an initial coverage decision for a formulary, lower cost-sharing drug or utilization restriction exception. **When you request a formulary lower cost-sharing drug or utilization restriction exception you should submit a statement from your prescriber or physician supporting your request.** Generally, we must make our decision within 72 hours of getting your prescriber's supporting statement. You can request an expedited (fast) exception if you or your doctor believe that your health could be seriously harmed by waiting up to 72 hours for a decision. If your request to expedite is granted, we must give you a decision no later than 24 hours after we get a supporting statement from your doctor or other prescriber.

¿Cómo solicito una excepción al Formulario de MMM of Florida, Inc.?

Puede solicitarle a nuestro plan que haga una excepción en las reglas de cubierta. Hay varios tipos de excepciones que usted puede solicitar:

- Puede solicitar que cubramos su medicamento, aun cuando no aparezca en nuestro formulario. Si es aprobado, el medicamento será cubierto al nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá solicitar que se provea el medicamento a un nivel de costo compartido menor.
- Puede solicitar que cubramos su medicamento a un nivel menor de costo compartido, si el medicamento no está en el nivel de especialidad. Si es aprobado, esto bajará la cantidad que usted debe pagar por su medicamento.
- Puede solicitar que no apliquemos las restricciones o límites de cubierta para su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Si el medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitar que no apliquemos el límite y le proporcionemos una cantidad mayor.

Generalmente, nuestro plan sólo aprobará la solicitud de excepción si los medicamentos alternos incluidos en el formulario, el medicamento del nivel de costo compartido más bajo o las restricciones adicionales de uso serán igualmente efectivos para el tratamiento de la condición o le pudieran causar efectos clínicos adversos.

Usted debe comunicarse con nosotros para solicitar una decisión inicial de cubierta para una excepción al formulario, de nivel de costo más bajo o a las restricciones de uso. **Cuando solicite una excepción al formulario, de nivel de costo más bajo o de restricción de uso, tendrá que presentar una justificación de quien emite la receta o su médico, que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar una decisión en un plazo de 72 horas después de recibir la justificación de su médico. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico entienden que su salud podría verse seriamente afectada si espera 72 horas por la decisión. Si se le concede su petición de acelerar la autorización, debemos darle una decisión en o antes de 24 horas después de haber recibido la justificación de su médico primario o del médico que prescribe.

What do I do before I can talk to my doctor about changing my drugs or requesting an exception?

As a new or continuing member in our plan you may be taking drugs that are not on our formulary. Or, you may be taking a drug that is on our formulary but your ability to get it is limited. For example, you may need a prior authorization from us before you can fill your prescription. You should talk to your doctor to decide if you should switch to an appropriate drug that we cover or request a formulary exception so that we will cover the drug you take. While you talk to your doctor to determine the right course of action for you, we may cover your drug in certain cases during the first 90 days you are a member of our plan.

For each of your drugs that is not on our formulary or if your ability to get your drugs is limited, we will cover a temporary 30-day supply. If your prescription is written for fewer days, we'll allow refills to provide up to a

maximum 30 day supply of medication. After your first 30-day supply, we will not pay for these drugs, even if you have been a member of the plan less than 90 days.

If you are a resident of a long-term care facility and you need a drug that is not on our formulary or if your ability to get your drugs is limited, but you are past the first 90 days of membership in our plan, we will cover a 31-day emergency supply of that drug while you pursue a formulary exception.

For those members that are released from a hospital, or other care facility to their home, or if your ability to get your drugs is limited, our plan will cover a temporary 30-day supply for the drugs that are not in our formulary or have a utilization restriction, while you ask your physician to prescribe a similar drug that is covered by our plan.

¿Qué hago antes de hablar con mi médico acerca de cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?

Como afiliado nuevo o afiliado existente en nuestro plan, usted puede estar tomando medicamentos que no están en nuestro formulario. O puede estar tomando un medicamento que está en nuestro formulario, pero su capacidad para obtenerlo es limitada. Por ejemplo, podría necesitar nuestra autorización antes de obtener su receta. Usted debe hablar con su médico para decidir si debe cambiar a un medicamento apropiado que nosotros cubramos, o solicitar una excepción al formulario para que nosotros podamos cubrir el medicamento que usted toma. Mientras usted habla con su médico para determinar la mejor decisión, nosotros podríamos cubrirle su medicamento, en ciertos casos, durante los primeros 90 días en que usted sea afiliado de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o si su capacidad para obtenerlo es limitada, nosotros cubriremos un suplido temporal de 30 días. Si su receta esta prescrita para menos días, permitiremos repeticiones hasta un máximo de 30 días de suplido del medicamento. Después de su primer suplido de 30 días, no pagaremos por esos medicamentos, aunque usted haya sido afiliado del plan por menos de 90 días.

Si usted es residente de una facilidad de cuidado prolongado y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras solicita una excepción al formulario.

Para aquellos afiliados que son dados de alta de un hospital o de una facilidad de cuidado a sus hogares, o si su capacidad para obtener medicamentos es limitada, nuestro plan proveerá un suplido temporal de 30 días de medicamentos que no están en nuestro formulario, mientras le pide a su médico que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.

For more information

For more detailed information about your plan prescription drug coverage, please review your Evidence of Coverage and other plan materials.

If you have questions about our plan, please contact us. Our contact information, along with the date we last updated the formulary, appears on the front and back cover pages.

If you have general questions about Medicare prescription drug coverage, please call Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 hours a day/7 days a week. TTY users should call 1-877-486-2048. Or, visit <http://www.medicare.gov>.

Para más información

Para información más detallada sobre la cubierta de medicamentos recetados que ofrece nuestro plan, por favor consulte su Evidencia de Cubierta y otros materiales del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan, por favor comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, al igual que la fecha en que este formulario fue actualizado, aparece en la portada y contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cubierta de medicamentos recetados de Medicare, por favor comuníquese con Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 horas al día/ 7 días a la semana. Usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O visite <http://www.medicare.gov>.

MMM Elite Dade and MMM Elite Formulary

The formulary below provides coverage information about the drugs covered by our plan. If you have trouble finding your drug in the list, turn to the Index that begins on page 78.

The first column of the chart lists the drug name. Brand name drugs are capitalized (e.g., ZYTIGA) and generic drugs are listed in lower-case italics (e.g., *flutamide*).

The information in the Requirements/Limits column tells you if our plan has any special requirements for coverage of your drug.

Formulario de MMM Elite Dade y MMM Elite

El formulario a continuación ofrece información sobre la cubierta de los medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene dificultad para localizar un medicamento en la lista, consulte el índice que comienza en la página 78.

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

La información que aparece en la columna de Requisitos/Límites indica si nuestro plan establece algún requisito especial para la cubierta del medicamento.

Tier Level Structure

Before the total yearly drug costs (paid by you and our plan) reach \$4,500.00, you pay the following for prescription drugs:

MMM Elite Dade (HMO)	Tier Level	Drug	Retail copayment (30 days)	Retail copayment (90 days)	Mail Order copayment (90 days)
	1	Preferred Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	3	Preferred Brand	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4	Non-Preferred Drug	\$5.00	\$15.00	\$15.00
	5	Specialty	33%	Not Covered	Not Covered

After your total yearly drug costs reach \$4,500.00, you receive full tier coverage (all drugs on certain tiers) by the plan. You will also receive a discount on brand name drugs and generally pay no more than 25% for the plan's costs for brand drugs and 37% of the plan's costs for generic drugs until your yearly out-of-pocket drug costs reach \$5,100.00.

The plan offers additional coverage in the gap for the following tiers

MMM Elite Dade (HMO)	Tier Level	Drug	Retail copayment (30 days)	Retail copayment (90 days)	Mail Order copayment (90 days)
	1	Preferred Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00

After your yearly out-of-pocket drug costs reach \$5,100.00, you pay the greater of:

- 5% coinsurance, or
- \$3.40 for generic drugs (including brand drugs treated as generic) and \$8.50 for all other drugs

For more information on how the tier level is applied, please review your Evidence of Coverage.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual de medicamentos (pagados tanto por usted como por nuestro plan) alcance los \$4,500.00, usted pagará lo siguiente por medicamentos recetados:

MMM Elite Dade (HMO)	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	1	Genérico Preferido	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Genérico	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	3	Marca Preferida	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4	Droga No Preferida	\$5.00	\$15.00	\$15.00
	5	Especialidad	33%	No Cubierto	No Cubierto

Luego de que su costo total anual en medicamentos alcance \$4,500.00, usted recibe cubierta completa por el plan (todos los medicamentos en ciertos niveles). También recibe un descuento en medicamentos de marca y,

por lo general, no paga más de 25% del costo del plan por medicamentos de marca y 37% del costo del plan por medicamentos genéricos hasta que su costo de bolsillo anual por medicamentos alcance \$5,100.00.

El plan ofrece cubierta adicional durante la brecha para los siguientes niveles:

MMM Elite Dade (HMO)	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	1	Genérico Preferido	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Genérico	\$0.00	\$0.00	\$0.00

Luego de que los costos totales de su bolsillo alcancen los \$5,100.00 en el año, usted pagará la cantidad mayor entre:

- 5% de coaseguro, o
- \$3.40 por medicamentos genéricos (incluyendo medicamentos de marca tratados como genéricos) y \$8.50 por todos los demás medicamentos

Para más información sobre cómo los niveles de copago son aplicados, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Tier Level Structure

Before the total yearly drug costs (paid by you and our plan) reach \$3,820.00, you pay the following for prescription drugs:

MMM Elite (HMO)	Tier Level	Drug	Retail copayment (30 days)	Retail copayment (90 days)	Mail Order copayment (90 days)
	1	Preferred Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	3	Preferred Brand	\$20.00	\$60.00	\$60.00
	4	Non-Preferred Drug	\$75.00	\$225.00	\$225.00
	5	Specialty	33%	Not Covered	Not Covered

After your total yearly drug costs reach \$3,820.00, you receive full tier coverage (all drugs on certain tiers) by the plan. You will also receive a discount on brand name drugs and generally pay no more than 25% for the plan's costs for brand drugs and 37% of the plan's costs for generic drugs until your yearly out-of-pocket drug costs reach \$5,100.00.

The plan offers additional coverage in the gap for the following tiers

MMM Elite (HMO)	Tier Level	Drug	Retail copayment (30 days)	Retail copayment (90 days)	Mail Order copayment (90 days)
	1	Preferred Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Generic	\$0.00	\$0.00	\$0.00

After your yearly out-of-pocket drug costs reach \$5,100.00, you pay the greater of:

- 5% coinsurance, or
- \$3.40 for generic drugs (including brand drugs treated as generic) and \$8.50 for all other drugs

For more information on how the tier level is applied, please review your Evidence of Coverage.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual de medicamentos (pagados tanto por usted como por nuestro plan) alcance los \$3,820.00, usted pagará lo siguiente por medicamentos recetados:

MMM Elite (HMO)	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	1	Genérico Preferido	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Genérico	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	3	Marca Preferida	\$20.00	\$60.00	\$60.00
	4	Droga No Preferida	\$75.00	\$225.00	\$225.00
	5	Especialidad	33%	No Cubierto	No Cubierto

Luego de que su costo total anual en medicamentos alcance \$3,820.00, usted recibe cubierta completa por el plan (todos los medicamentos en ciertos niveles). También recibe un descuento en medicamentos de marca y, por lo general, no paga más de 25% del costo del plan por medicamentos de marca y 37% del costo del plan por medicamentos genéricos hasta que su costo de bolsillo anual por medicamentos alcance \$5,100.00.

El plan ofrece cubierta adicional durante la brecha para los siguientes niveles:

MMM Elite (HMO)	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	1	Genérico Preferido	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2	Genérico	\$0.00	\$0.00	\$0.00

Luego de que los costos totales de su bolsillo alcancen los \$5,100.00 en el año, usted pagará la cantidad mayor entre:

- 5% de coaseguro, o

- \$3.40 por medicamentos genéricos (incluyendo medicamentos de marca tratados como genéricos) y \$8.50 por todos los demás medicamentos

Para más información sobre cómo los niveles de copago son aplicados, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Symbols and abbreviations used in the formulary

PA - drugs that need prior authorization

QL (###/###) - drugs with quantity limit; the quantity in parenthesis specifies the quantity limit for the maximum days of supply

ST - step therapy

LA - drugs with limited access (ex. Specialty Drugs)

ED- This prescription drug is not normally covered in a Medicare Prescription Drug Plan. The amount you pay when you fill a prescription for this drug does not count towards your total drug costs (that is, the amount you pay does not help you qualify for catastrophic coverage). In addition, if you are receiving extra help to pay for your prescriptions, you will not get any extra help to pay for this drug.

NM - Not available at mail-order

B/D - Covered under Medicare B or D

Símbolos y abreviaturas utilizadas en el Formulario

PA - medicamentos que requieren preautorización

QL (###/###) - medicamentos con límite de cantidad; la cantidad en paréntesis especifica la cantidad límite que le podemos suplir en el número máximo autorizado de días.

ST - terapia escalonada

LA - medicamentos con acceso limitado (ej. Medicamentos de especialidad)

ED – Este medicamento recetado normalmente no está cubierto en un Plan de Medicamentos Recetados de Medicare. La cantidad que usted paga cuando usted compra una receta para este medicamento no cuenta para sus costos totales de medicamentos (es decir, la cantidad que usted paga no le ayuda a cualificar para la cubierta catastrófica). Además, si usted está recibiendo ayuda adicional para pagar por sus medicamentos recetados, usted no obtendrá ayuda adicional para pagar por este medicamento.

NM – No disponible para envío por correo

B/D – Cubierto por la Parte B o D de Medicare

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
-------------------------------------	---------------------	--

ANALGESICOS / ANALGESICS
GOTA/GOUT

<i>allopurinol tab</i>	1	
<i>colchicine w/ probenecid</i>	2	
COLCRYS	3	QL (120 tabs / 30 days)
MITIGARE	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i>	2	
ULORIC	3	ST

NSAIDS

<i>celecoxib CAPS 50mg</i>	2	QL (240 caps / 30 days)
<i>celecoxib CAPS 100mg</i>	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>celecoxib CAPS 200mg</i>	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib CAPS 400mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i>	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium TB24; TBEC</i>	2	
<i>diclofenac w/ misoprostol</i>	2	
<i>diflunisal TABS</i>	2	
<i>etodolac</i>	2	
<i>etodolac er</i>	2	
<i>flurbiprofen TABS</i>	2	
<i>ibu tab 600mg</i>	1	
<i>ibu tab 800mg</i>	1	
<i>ibuprofen SUSP</i>	2	
<i>ibuprofen TABS 400mg, 600mg, 800mg</i>	1	
<i>meloxicam TABS</i>	1	
<i>nabumetone TABS</i>	2	
<i>naproxen TABS</i>	1	
<i>naproxen dr</i>	1	
<i>naproxen sodium TABS 275mg, 550mg</i>	2	
<i>oxaprozin</i>	2	
<i>piroxicam CAPS</i>	2	
<i>sulindac TABS</i>	1	

ANALGESICOS OPIOIDES/OPIOID ANALGESICS

<i>acetaminophen w/ codeine 300-15mg</i>	2	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine 300-30mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine 300-60mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i>	2	QL (2700 mL / 30 days)
<i>butorphanol tartrate SOLN 1mg/ml, 2mg/ml</i>	4	
<i>nalbuphine hcl SOLN</i>	4	
<i>tramadol hcl tab 50 mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 16

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>tramadol-acetaminophen</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
ANALGESICOS OPIOIDES, CII/OPIOID ANALGESICS, CII		
<i>endocet 2.5-325mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet 5-325mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet 7.5-325mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet 10-325mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>fentanyl citrate</i> LPOP	5	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>fentanyl patch 12 mcg/hr</i>	2	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>fentanyl patch 25 mcg/hr</i>	2	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>fentanyl patch 50 mcg/hr</i>	2	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>fentanyl patch 75 mcg/hr</i>	2	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>fentanyl patch 100 mcg/hr</i>	2	QL (10 patches / 30 days), PA
FENTORA	5	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>hydroco/apap tab 5-325mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydroco/apap tab 7.5-325</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydroco/apap tab 10-325mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 7.5-325 mg/15ml</i>	2	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD	2	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml, 500mg/50ml	4	B/D
<i>hydromorphone hcl</i> TABS	2	QL (180 tabs / 30 days)
HYSINGLA ER	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>lorcet hd tab 10-325mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>lorcet plus tab 7.5-325</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>lorcet tab 5-325mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	2	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl 5mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl 10mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl intensol</i>	2	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine ext-rel tab</i> 15mg, 30mg, 60mg, 100mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 17

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>morphine ext-rel tab</i> 200mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>morphine sul inj</i> 1mg/ml	4	B/D
MORPHINE SUL INJ 4MG/ML	4	B/D
<i>morphine sul inj</i> 10mg/ml	4	B/D
MORPHINE SULFATE SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 5mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml, 150mg/30ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 30mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate oral soln</i> 10mg/5ml	2	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate oral soln</i> 20mg/5ml	2	QL (750 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate oral soln</i> 100mg/5ml	2	QL (180 mL / 30 days)
NUCYNTA ER 50mg, 100mg, 200mg, 250mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
NUCYNTA ER 150mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>oxycodone hcl</i> CAPS	2	QL (180 caps / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> CONC	2	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN	2	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen</i> 2.5-325mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen</i> 5-325mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen</i> 7.5-325mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen</i> 10-325mg	2	QL (180 tabs / 30 days)

ANESTESICOS/ANESTHETICS

ANESTESICOS LOCALES/LOCAL ANESTHETICS

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	2	B/D
<i>lidocaine inj</i> 0.5%	2	B/D
<i>lidocaine inj</i> 1%	2	B/D
<i>lidocaine inj</i> 1.5% preservative free (pf)	2	B/D

ANTI-INFECTIVOS/ANTI-INFECTIVES

ANTIBACTERIALES MISCELANEOS/ ANTI-BACTERIALS - MISCELLANEOUS

<i>amikacin sulfate</i> SOLN	2	
<i>gentamicin in saline</i>	2	
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN	2	
<i>neomycin sulfate</i> TABS	2	
<i>paromomycin sulfate</i> CAPS	2	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR	5	
SULFADIAZINE TABS	4	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

18

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>tobramycin</i> NEBU	5	NM, PA
<i>tobramycin inj</i> 1.2 gm/30ml	2	
<i>tobramycin inj</i> 1.2gm	5	
<i>tobramycin inj</i> 10mg/ml	2	
<i>tobramycin inj</i> 40mg/ml	2	
<i>tobramycin inj</i> 80mg/2ml	2	

**ANTI-INFECTIVOS, MISCELANEOS/ANTI-INFECTIVES -
MISCELLANEOUS**

<i>albendazole</i> TABS	5	
ALINIA	5	
<i>atovaquone</i> SUSP	5	
AZACTAM IN ISO-OSMOTIC DE	4	
AZACTAM/DEX INJ	4	
<i>aztreonam</i>	2	
CAYSTON	5	NM, LA, PA
<i>clindamycin cap</i> 75mg	2	
<i>clindamycin cap</i> 300mg	2	
<i>clindamycin hcl cap</i> 150 mg	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	2	
CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NAACL	4	
<i>clindamycin phosphate inj</i>	2	
<i>clindamycin soln</i> 75mg/5ml	2	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR	2	
<i>dapsone</i> TABS	2	
DAPTOMYCIN 350mg	5	
<i>daptomycin</i> 500mg	5	
EMVERM	5	
<i>ertapenem sodium</i>	2	
<i>imipenem-cilastatin</i>	2	
<i>ivermectin</i> TABS	2	
<i>linezolid in sodium chloride</i>	4	
<i>linezolid inj</i>	2	
<i>linezolid susp</i>	5	
<i>linezolid tab</i> 600mg	5	
<i>meropenem</i>	2	
<i>methenamine hippurate</i>	2	
<i>metronidazole</i> TABS	1	
<i>metronidazole in nacl</i>	2	
NEBUPENT	4	B/D
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> 50mg, 100mg	3	PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

19

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	3	PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
PENTAM 300	4	
<i>pentamidine isethionate</i>	2	
<i>praziquantel</i> TABS	2	
SIVEXTRO	5	
<i>sulfamethoxazole-trimethop ds</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim inj</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80mg</i>	1	
SYNERCID	5	
<i>tigecycline</i>	5	
<i>trimethoprim</i> TABS	1	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	2	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	5	
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	2	
VANCOMYCIN IN NAACL	4	
ANTIFUNGALES/ANTIFUNGALS		
ABELCET	5	B/D
AMBISOME	5	B/D
<i>amphotericin b</i> SOLR	2	B/D
<i>caspofungin acetate</i>	5	
<i>fluconazole</i> SUSR	2	
<i>fluconazole</i> TABS 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>fluconazole</i> TABS 150mg	1	
<i>fluconazole in dextrose</i>	2	
<i>fluconazole inj nacl 200</i>	2	
<i>fluconazole inj nacl 400</i>	2	
<i>flucytosine</i> CAPS	5	
<i>griseofulvin microsize</i>	2	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	2	
<i>itraconazole</i> CAPS	2	PA
<i>ketoconazole</i> TABS	2	PA
MYCAMINE	5	
NOXAFIL SUSP	5	QL (630 mL / 30 days)
NOXAFIL TBEC	5	QL (93 tabs / 30 days)
<i>nystatin</i> TABS	2	
<i>terbinafine hcl</i> TABS	1	QL (90 tabs / year)
<i>voriconazole</i> SOLR	2	
<i>voriconazole</i> SUSR; TABS	5	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 20

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
ANTIMALARIA/ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	2	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS	2	
COARTEM	4	
<i>mefloquine hcl</i>	2	
<i>primaquine phosphate</i> 26.3mg	2	
PRIMAQUINE PHOSPHATE 26.3mg	3	
<i>quinine sulfate</i> CAPS	2	PA
AGENTES ANTIRRETROVIRALES/ANTIRETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate</i>	2	NM
APTIVUS	5	NM
<i>atazanavir sulfate</i>	5	NM
CRIXIVAN	4	NM
<i>didanosine</i>	2	NM
EDURANT	5	NM
<i>efavirenz</i> CAPS 50mg	2	NM
<i>efavirenz</i> CAPS 200mg	5	NM
<i>efavirenz</i> TABS	5	NM
EMTRIVA	3	NM
<i>fosamprenavir tab 700 mg</i>	5	NM
FUZEON	5	NM
INTELENCE 25mg	4	NM
INTELENCE 100mg, 200mg	5	NM
INVIRASE	5	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	3	NM
ISENTRESS CHEW 100mg	5	NM
ISENTRESS PACK	3	NM
ISENTRESS TABS	5	NM
ISENTRESS HD	5	NM
<i>lamivudine</i>	2	NM
LEXIVA SUSP	4	NM
<i>nevirapine susp 50 mg/5ml</i>	2	NM
<i>nevirapine tab 100mg er</i>	2	NM
<i>nevirapine tab 200mg</i>	2	NM
<i>nevirapine tab 400mg er</i>	2	NM
NORVIR PACK	4	NM
NORVIR SOLN	4	NM
PIFELTRO	5	NM
PREZISTA SUSP	5	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	3	QL (480 tabs / 30 days), NM

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 21

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
PREZISTA TABS 150mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 600mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 800mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
RESCRIPTOR	4	NM
REYATAZ PACK	5	NM
<i>ritonavir</i>	2	NM
SELZENTRY SOLN	5	NM
SELZENTRY TABS 25mg	4	NM
SELZENTRY TABS 75mg, 150mg, 300mg	5	NM
<i>stavudine</i>	2	NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	5	NM
TIVICAY 10mg	3	NM
TIVICAY 25mg, 50mg	5	NM
TROGARZO	5	NM, LA
TYBOST	4	NM
VIDEX EC 125mg	4	NM
VIDEX PEDIATRIC	4	NM
VIRACEPT	5	NM
VIRAMUNE SUSP	4	NM
VIREAD POWD	5	NM
VIREAD TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NM
<i>zidovudine cap 100mg</i>	2	NM
<i>zidovudine syp 50mg/5ml</i>	2	NM
<i>zidovudine tab 300mg</i>	2	NM

**COMBINACION DE AGENTES ANTIRRETROVIRALES/
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS**

<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	2	NM
<i>abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine</i>	5	NM
ATRIPLA	5	NM
BIKTARVY	5	NM
CIMDUO	5	NM
COMPLERA	5	NM
DELSTRIGO	5	NM
DESCOVY	5	NM
DOVATO	5	NM
EVOTAZ	5	NM
GENVOYA	5	NM
JULUCA	5	NM
KALETRA TAB 100-25MG	4	NM
KALETRA TAB 200-50MG	5	NM

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>lamivudine-zidovudine</i>	2	NM
<i>lopinavir-ritonavir</i>	2	NM
ODEFSEY	5	NM
PREZCOBIX	5	NM
STRIBILD	5	NM
SYMFI	5	NM
SYMFI LO	5	NM
SYMTUZA	5	NM
TRIUMEQ	5	NM
TRUVADA TAB 100-150	5	QL (60 tabs / 30 days), NM
TRUVADA TAB 133-200	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
TRUVADA TAB 167-250	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
TRUVADA TAB 200-300	5	QL (30 tabs / 30 days), NM

AGENTES ANTITUBERCULARES/ANTITUBERCULAR AGENTS

<i>cycloserine</i> CAPS	5	
<i>ethambutol hcl</i> TABS	2	
<i>isoniazid</i> TABS	1	
<i>isoniazid syp 50mg/5ml</i>	2	
PASER D/R	4	
PRIFTIN	4	
<i>pyrazinamide</i> TABS	2	
<i>rifabutin</i>	2	
<i>rifampin</i> CAPS; SOLR	2	
RIFATER	4	
SIRTURO	5	LA, PA
TRECTOR	4	

ANTIVIRALES /ANTIVIRALS

<i>acyclovir</i> CAPS; TABS	1	
<i>acyclovir</i> SUSP	2	
<i>acyclovir sodium</i>	2	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i>	5	NM
BARACLUDE SOLN	5	NM
<i>entecavir</i>	5	NM
EPCLUSA	5	NM, PA
EPIVIR HBV SOLN	4	NM
<i>famciclovir</i>	2	
<i>ganciclovir sodium</i>	2	B/D
HARVONI	5	NM, PA
<i>lamivudine (hbv)</i>	2	NM

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

23

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
MAVYRET	5	NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	2	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	2	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR	2	QL (1080 mL / year)
PEGASYS	5	NM, PA
PEGASYS PROCLICK	5	NM, PA
REBETOL SOLN	5	NM
RELENZA DISKHALER	3	QL (6 inhalers / year)
<i>ribasphere</i> CAPS	2	NM
<i>ribasphere</i> TABS 200mg	2	NM
<i>ribasphere</i> TABS 600mg	5	NM
<i>ribavirin 200mg</i>	2	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i>	2	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS	2	
<i>valganciclovir hcl</i>	5	
VEMLIDY	5	NM
VOSEVI	5	NM, PA
ZEPATIER	5	NM, PA

CEFALOSPORINAS/CEPHALOSPORINS

<i>cefaclor</i>	2	
CEFACLOR MONOHYDRATE ER	4	
<i>cefadroxil</i> CAPS	1	
<i>cefadroxil</i> SUSR; TABS	2	
CEFAZOLIN IN DEXTROSE 2GM/100ML-4%	3	
<i>cefazolin inj</i>	2	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 20gm	2	
CEFAZOLIN SODIUM 1 GM/50ML	3	
<i>cefdinir</i>	2	
<i>cefepime hcl</i>	2	
<i>cefixime cap 400mg</i>	2	
<i>cefixime susr</i>	2	
<i>cefotaxime sodium</i>	2	
<i>cefoxitin sodium</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil</i>	2	
<i>cefprozil</i>	2	
<i>ceftazidime</i> SOLR	2	
CEFTAZIDIME/DEXTROSE	4	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	2	
<i>cefuroxime axetil</i>	2	
<i>cefuroxime sodium</i>	2	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cephalexin</i> SUSR	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
SUPRAX CAPS	3	
SUPRAX CHEW	4	
SUPRAX SUSR 500mg/5ml	3	
tazicef SOLR	2	
TEFLARO	5	

ERYTHROMYCINA, MACROLIDOS/ERYTHROMYCINS, MACROLIDES

<i>azithromycin</i> PACK; SOLR; SUSR	2	
<i>azithromycin</i> TABS	1	
<i>clarithromycin</i> TABS	2	
<i>clarithromycin er</i>	2	
<i>clarithromycin for susp</i>	2	
DIFICID	5	
<i>e.e.s 400</i>	2	
<i>ery-tab</i>	2	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	4	
<i>erythrocin stearate</i>	2	
<i>erythromycin base</i>	2	
<i>erythromycin cap 250mg ec</i>	2	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS	2	

FLUOROQUINOLONAS/FLUOROQUINOLONES

<i>ciprofloxacin</i> SUSR	2	
<i>ciprofloxacin hcl tab</i> 100mg	2	
<i>ciprofloxacin hcl tab</i> 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	2	
<i>levofloxacin</i> TABS	1	
<i>levofloxacin in d5w</i>	2	
<i>levofloxacin inj 25mg/ml</i>	2	
<i>levofloxacin oral soln 25 mg/ml</i>	2	
MOXIFLOXACIN HCL SOLN	4	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS	2	
<i>moxifloxacin hcl in sodium chloride</i>	2	

PENICILINA/PENICILLINS

<i>amoxicillin</i> CAPS; SUSR; TABS	1	
<i>amoxicillin</i> CHEW	2	
<i>amoxicillin & pot clavulanate</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium</i>	2	
<i>ampicillin cap 500mg</i>	2	
<i>ampicillin inj</i>	2	
<i>ampicillin sodium</i>	2	
AUGMENTIN SUS 125/5ML	4	
BICILLIN L-A	4	
<i>dicloxacillin sodium</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 25

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>nafcillin sodium</i> 1gm, 2gm	2	
<i>nafcillin sodium</i> 10gm	5	
NAFCILLIN SODIUM FOR INJ 10GM	4	
<i>oxacillin sodium</i> 1gm, 2gm	2	
<i>oxacillin sodium</i> 10gm	5	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 2MU	4	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 3MU	4	
PENICILLIN G PROCAINE	4	
<i>penicillin g sodium</i>	2	
<i>penicillin v potassium</i> SOLR	2	
<i>penicillin v potassium</i> TABS	1	
<i>penicillin gk inj 5mu</i>	2	
<i>penicillin gk inj 20mu</i>	2	
<i>pfizerpen-g inj 5mu</i>	2	
<i>pfizerpen-g inj 20mu</i>	2	
<i>piper/tazoba inj 2-0.25gm</i>	2	
<i>piper/tazoba inj 3-0.375gm</i>	2	
<i>piper/tazoba inj 4-0.5gm</i>	2	
PIPER/TAZOBA INJ 12-1.5GM	4	
<i>piper/tazoba inj 36-4.5gm</i>	2	
TETRACICLINAS/TETRACYCLINES		
<i>doxy 100</i>	2	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg	2	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> TABS	2	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS	2	
<i>doxycycline hyclate</i> SOLR	2	
<i>doxycycline hyclate</i> TABS 20mg, 100mg	2	
<i>minocycline hcl</i> CAPS	2	
<i>mondoxylene nl cap 100mg</i>	2	
<i>morgidox cap 1x50mg</i>	2	
<i>tetracycline hcl</i> CAPS	2	
AGENTES ANTINEOPLASICOS/ANTINEOPLASTIC AGENTS		
AGENTES ALQUILANTES/ ALKYLATING AGENTS		
BENDEKA	5	B/D, NM
<i>cyclophosphamide</i> CAPS	2	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR	5	B/D
<i>dacarbazine</i> 100mg	2	B/D
EMCYT	4	
GLEOSTINE	4	
IFEX INJ 3GM	4	B/D
<i>ifosfamide inj 1gm/20ml</i>	2	B/D
IFOSFAMIDE INJ 3GM	4	B/D

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>ifosfamide inj 3gm/60ml</i>	2	B/D
LEUKERAN	5	
ANTRACICLINAS/ANTHRACYCLINES		
<i>adriamycin SOLN</i>	2	B/D
<i>doxorubicin hcl</i>	2	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	5	B/D
<i>epirubicin hcl</i>	2	B/D
ANTIBIOTICOS/ANTIBIOTICS		
<i>bleomycin sulfate</i>	2	B/D
<i>mitomycin SOLR</i>	5	B/D
ANTIMETABOLITOS/ANTIMETABOLITES		
<i>adrucil</i>	2	B/D
ALIMTA	5	B/D
<i>azacitidine</i>	5	B/D, NM
<i>cytarabine 20mg/ml</i>	2	B/D
<i>fluorouracil SOLN</i>	2	B/D
<i>gemcitabine inj soln</i>	2	B/D
<i>gemcitabine inj solr</i>	2	B/D
<i>mercaptopurine TABS</i>	2	
<i>methotrexate sodium inj</i>	2	B/D
PURIXAN	5	NM
TABLOID	4	
ANTIMITOTICOS, TAXOIDES/ANTIMITOTIC, TAXOIDS		
ABRAXANE	5	B/D
<i>docetaxel CONC 20mg/ml, 80mg/4ml</i>	5	B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml, 200mg/10ml	5	B/D
<i>docetaxel SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml</i>	5	B/D
DOCETAXEL SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D
<i>paclitaxel</i>	2	B/D
TAXOTERE 80mg/4ml	5	B/D
ANTIMITOTICOS, ALCALOIDES DE VINCA/ANTIMITOTIC, VINCA ALKALOIDS		
<i>vinblastine sulfate</i>	2	B/D
<i>vincasar pfs</i>	2	B/D
<i>vincristine sulfate</i>	2	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i>	2	B/D
MODIFICADORES DE RESPUESTA BIOLÓGICA/BIOLOGIC RESPONSE MODIFIERS		
AVASTIN	5	NM, LA, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 27

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
BORTEZOMIB	5	NM, PA
DAURISMO	5	NM, LA, PA
ERIVEDGE	5	NM, LA, PA
FARYDAK	5	NM, LA, PA
HERCEPTIN	5	NM, PA
HERCEPTIN HYLECTA	5	NM, PA
IBRANCE	5	NM, LA, PA
IDHIFA	5	NM, LA, PA
KADCYLA	5	B/D, NM
KEYTRUDA	5	NM, PA
KISQALI	5	NM, PA
KISQALI FEMARA 200 DOSE	5	NM, PA
KISQALI FEMARA 400 DOSE	5	NM, PA
KISQALI FEMARA 600 DOSE	5	NM, PA
LYNPARZA	5	NM, LA, PA
MYLOTARG	5	NM, LA, PA
NINLARO	5	NM, PA
ODOMZO	5	NM, LA, PA
RITUXAN	5	NM, LA, PA
RITUXAN HYCELA	5	NM, LA, PA
RUBRACA	5	NM, LA, PA
TALZENNA	5	NM, LA, PA
TECENTRIQ	5	NM, LA, PA
TIBSOVO	5	NM, LA, PA
VELCADE	5	NM, PA
VENCLEXTA 10mg, 50mg	4	NM, LA, PA
VENCLEXTA 100mg	5	NM, LA, PA
VENCLEXTA STARTING PACK	5	NM, LA, PA
VERZENIO	5	NM, LA, PA
ZEJULA	5	NM, LA, PA
ZOLINZA	5	NM, PA

**AGENTES ANTINEOPLASICOS HORMONALES/ HORMONAL
ANTINEOPLASTIC AGENTS**

<i>abiraterone acetate</i>	5	NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS	2	
<i>bicalutamide</i>	2	
DEPO-PROVERA INJ 400/ML	4	B/D
ERLEADA	5	NM, LA, PA
<i>exemestane</i>	2	
FASLODEX	5	B/D
<i>flutamide</i>	2	
<i>fulvestrant</i>	5	B/D
<i>letrozole</i> TABS	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>leuprolide inj 1mg/0.2</i>	2	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75mg	5	NM, PA
LUPRON DEPOT INJ 11.25MG (3-MONTH)	5	NM, PA
LYSODREN	3	
<i>megestrol ac sus 40mg/ml</i>	4	
<i>megestrol ac tab 20mg</i>	3	
<i>megestrol ac tab 40mg</i>	3	
<i>megestrol sus 625mg/5ml</i>	4	PA
<i>nilutamide</i>	5	
SOLTAMOX	5	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS	1	
<i>toremifene citrate</i>	5	
TRELSTAR DEP INJ 3.75MG	5	NM, PA
TRELSTAR LA INJ 11.25MG	5	NM, PA
XTANDI	5	NM, LA, PA
ZYTIGA 500mg	5	NM, LA, PA

IMMUNOMODULADORES/IMMUNOMODULATORS

POMALYST CAP 1MG	5	NM, LA, PA
POMALYST CAP 2MG	5	NM, LA, PA
POMALYST CAP 3MG	5	NM, LA, PA
POMALYST CAP 4MG	5	NM, LA, PA
REVLIMID	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID 50mg, 100mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
THALOMID 150mg, 200mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, PA

INHIBIDORES DE KINASA /KINASE INHIBITORS

AFINITOR	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AFINITOR DISPERZ 2mg	5	QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
AFINITOR DISPERZ 3mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AFINITOR DISPERZ 5mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALECENSA	5	NM, LA, PA
ALUNBRIG	5	NM, LA, PA
BALVERSA	5	NM, LA, PA
BOSULIF	5	NM, PA
BRAFTOVI	5	NM, LA, PA
CABOMETYX	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE	5	NM, LA, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 29

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
CAPRELSA	5	NM, LA, PA
COMETRIQ	5	NM, LA, PA
COPIKTRA	5	NM, LA, PA
COTELLIC	5	NM, LA, PA
<i>erlotinib hcl</i> 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> 100mg, 150mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TAB 20MG	5	NM, LA, PA
GILOTRIF TAB 30MG	5	NM, LA, PA
GILOTRIF TAB 40MG	5	NM, LA, PA
ICLUSIG	5	NM, LA, PA
<i>imatinib mesylate</i> 100mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> 400mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA	5	NM, LA, PA
INLYTA 1mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA 5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
IRESSA	5	NM, LA, PA
JAKAFI	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
LORBRENA	5	NM, LA, PA
MEKINIST	5	NM, LA, PA
MEKTOVI	5	NM, LA, PA
NERLYNX	5	NM, LA, PA
NEXAVAR	5	NM, LA, PA
RYDAPT	5	NM, PA
SPRYCEL	5	NM, PA
STIVARGA	5	NM, LA, PA
SUTENT	5	NM, PA
TAFINLAR	5	NM, LA, PA
TAGRISSO	5	NM, LA, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

30

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
TARCEVA 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TARCEVA 100mg, 150mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TASIGNA	5	NM, PA
TYKERB	5	NM, LA, PA
VITRAKVI	5	NM, LA, PA
VIZIMPRO	5	NM, LA, PA
VOTRIENT	5	NM, LA, PA
XALKORI	5	NM, LA, PA
XOSPATA	5	NM, LA, PA
ZELBORAF	5	NM, LA, PA
ZYDELIG	5	NM, LA, PA
ZYKADIA	5	NM, LA, PA

MISCELANEOS/MISCELLANEOUS

<i>bexarotene</i>	5	NM, PA
<i>hydroxyurea</i> CAPS	2	
LONSURF	5	NM, PA
MATULANE	5	LA
SYLATRON KIT 200MCG	5	NM, PA
SYLATRON KIT 300MCG	5	NM, PA
SYLATRON KIT 600MCG	5	NM, PA
SYNRIBO	5	NM, PA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	5	

AGENTES BASADOS EN PLATINO/PLATINUM-BASED AGENTS

<i>carboplatin</i>	2	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN	2	B/D
<i>oxaliplatin inj 50mg</i>	5	B/D
<i>oxaliplatin inj 50mg/10ml</i>	2	B/D
<i>oxaliplatin inj 100mg</i>	5	B/D
<i>oxaliplatin inj 100mg/20ml</i>	2	B/D

AGENTES DE PROTECCION/PROTECTIVE AGENTS

<i>dexrazoxane hcl</i>	5	B/D
<i>leucovorin calcium</i> SOLR	2	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS	2	
<i>leucovorin calcium solr</i>	2	B/D
MESNEX TABS	5	

INHIBIDORES DE LA TOPOISOMERASA/TOPOISOMERASE

INHIBITORS

<i>etoposide</i> SOLN	2	B/D
<i>irinotecan hcl</i>	2	B/D
<i>toposar</i>	2	B/D

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

31

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>topotecan hcl</i>	5	B/D
TOPOTECAN INJ 4MG/4ML	5	B/D

CARDIOVASCULARES/CARDIOVASCULAR

COMBINACION DE INHIBIDORES DE ACE/ACE INHIBITOR

COMBINATIONS

<i>amlodipine--benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1
<i>amlodipine-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	1
<i>amlodipine-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	1
<i>amlodipine-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	1
<i>amlodipine-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	1
<i>amlodipine-benazepril hcl cap 10-40mg</i>	1
<i>benazepril & hydrochlorothiazide</i>	1
<i>captopril & hydrochlorothiazide</i>	1
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide</i>	1
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i>	1
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	1
<i>moexipril-hydrochlorothiazide</i>	1
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	1

INHIBIDORES ACE/ACE INHIBITORS

<i>benazepril hcl TABS</i>	1
<i>captopril TABS</i>	1
<i>enalapril maleate TABS</i>	1
<i>fosinopril sodium</i>	1
<i>lisinopril TABS</i>	1
<i>moexipril hcl</i>	1
<i>perindopril erbumine</i>	1
<i>quinapril hcl</i>	1
<i>ramipril</i>	1
<i>trandolapril</i>	1

RECEPTOR ANTAGONISTA DE LA ALDOSTERONA/ALDOSTERONE

RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>eplerenone</i>	2
<i>spironolactone TABS</i>	1

ALFA BLOQUEADORES/ALPHA BLOCKERS

<i>doxazosin mesylate TABS</i>	2
<i>prazosin hcl</i>	2
<i>terazosin hcl</i>	1

COMBINACION DE RECEPTOR DE ANTAGONISTA DE ANGIOTENSINA II/ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil</i>	1
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

32

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide 5-160-12.5mg</i>	1	
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide 5-160-25mg</i>	1	
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide 10-160-12.5mg</i>	1	
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide 10-160-25mg</i>	1	
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide 10-320-25mg</i>	1	
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide</i>	1	
ENTRESTO	3	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>olmesartan</i>	1	
<i>medoxomil-amlodipine-hydrochlorothiazide</i>		
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>telmisartan-amlodipine</i>	1	
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	1	

RECEPTORES ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II / ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>candesartan cilexetil</i>	1	
EDARBI	4	
<i>irbesartan</i>	1	
<i>losartan potassium</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil TABS</i>	1	
<i>telmisartan</i>	1	
<i>valsartan</i>	1	

ANTIARRITMICOS/ANTIARRHYTHMICS

<i>amiodarone hcl soln</i>	2	
<i>amiodarone tab 100mg</i>	2	
<i>amiodarone tab 200mg</i>	1	
<i>amiodarone tab 400mg</i>	2	
<i>disopyramide phosphate</i>	4	
<i>dofetilide</i>	2	NM
<i>flecainide acetate</i>	2	
<i>mexiletine hcl</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
MULTAQ	4	
NORPACE CR	4	
<i>pacerone</i> 100mg, 400mg	2	
<i>pacerone</i> 200mg	1	
<i>propafenone hcl</i>	2	
<i>propafenone hcl 12hr</i>	2	
<i>quinidine gluconate</i>	2	
<i>quinidine sulfate</i>	2	
<i>sorine</i>	2	
<i>sotalol hcl</i>	2	
<i>sotalol hcl (afib/af)</i>	2	

**ANTILIPIDEMICOS, INHIBIDORES DE LA HMG CoA
REDUCTASA/ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS**

ALTOPREV	5	ST
<i>atorvastatin calcium</i> TABS	1	
<i>fluvastatin sodium</i>	1	
LIVALO	4	ST
<i>lovastatin</i>	1	
<i>pravastatin sodium</i>	1	
<i>rosuvastatin calcium</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>simvastatin</i> TABS 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ZYPITAMAG	4	ST

**ANTILIPIDEMICOS, MISCELANEOS/ ANTILIPEMICS,
MISCELLANEOUS**

ANTARA	4	
<i>cholestyramine</i>	2	
<i>cholestyramine light</i>	2	
<i>choline fenofibrate</i>	2	
<i>colesevelam hcl</i>	2	
<i>colestipol hcl gran</i>	2	
<i>colestipol hcl pack</i>	2	
<i>colestipol hcl tabs</i>	2	
<i>ezetimibe</i>	2	
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	1	
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
<i>fenofibrate micronized</i> 67mg, 134mg, 200mg	2	
<i>gemfibrozil</i> TABS	1	
JUXTAPID	5	NM, LA, PA
KYNAMRO	5	PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

34

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i> 500mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i> 750mg, 1000mg	2	
<i>niacor</i>	2	
PRALUENT	5	PA; Lower cost version - Tier 4
<i>prevalite</i>	2	
VASCEPA	4	

**BETA-BLOQUEADORES, COMBINACION DE
DIURETICOS/BETA-BLOCKER, DIURETIC COMBINATIONS**

<i>atenolol & chlorthalidone</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>metoprolol & hctz tab 50-25mg</i>	2	
<i>metoprolol & hctz tab 100-25mg</i>	2	
<i>metoprolol & hctz tab 100-50mg</i>	2	
<i>propranolol & hydrochlorothiazide</i>	2	

BETA-BLOQUEADORES/BETA-BLOCKERS

<i>acebutolol hcl</i> CAPS	2	
<i>atenolol</i> TABS	1	
<i>bisoprolol fumarate</i>	2	
BYSTOLIC 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
BYSTOLIC 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>carvedilol</i>	1	
<i>labetalol hcl</i> TABS	2	
<i>metoprolol succinate</i>	2	
<i>metoprolol tartrate</i> SOCT	2	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN	2	
<i>metoprolol tartrate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS	2	
<i>pindolol</i>	2	
<i>propranolol cap er</i>	2	
<i>propranolol hcl</i> TABS	2	
<i>propranolol oral sol</i>	2	
<i>timolol maleate</i> TABS	2	

**BLOQUEADORES DE CANALES DE CALCIO, COMBINACIONES
ANTILIPEMICAS/CALCIUM CHANNEL BLOCKER, ANTILIPEMIC
COMBINATIONS**

<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium</i>	1	
---	---	--

**BLOQUEADORES DEL CANAL DE CALCIO/CALCIUM CHANNEL
BLOCKERS**

<i>amlodipine besylate</i> TABS	1	
---------------------------------	---	--

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

35

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>cartia xt cap 120/24hr</i>	2	
<i>cartia xt cap 180/24hr</i>	2	
<i>cartia xt cap 240/24hr</i>	2	
<i>cartia xt cap 300/24hr</i>	2	
<i>dilt-xr cap</i>	2	
<i>diltiazem cap 180mg cd</i>	2	
<i>diltiazem cap 240mg cd</i>	2	
<i>diltiazem cap 360mg cd</i>	2	
<i>diltiazem cap er/12hr</i>	2	
<i>diltiazem hcl TABS</i>	2	
<i>diltiazem hcl cap sr 24hr</i>	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i>	2	
<i>diltiazem hcl coated beads cap sr 24hr</i>	2	
<i>diltiazem hcl extended release beads cap sr</i>	2	
<i>diltiazem inj</i>	2	
<i>felodipine</i>	2	
<i>isradipine</i>	2	
<i>matzim la</i>	2	
<i>nicardipine hcl CAPS</i>	2	
<i>nifedipine TB24</i>	2	
<i>nifedipine er</i>	2	
<i>nimodipine CAPS</i>	5	
<i>nisoldipine</i>	2	
NYMALIZE	5	
<i>taztia xt</i>	2	
<i>verapamil cap er</i>	2	
<i>verapamil hcl SOLN</i>	2	
<i>verapamil hcl TABS</i>	1	
<i>verapamil hcl tab er</i>	1	
GLUCOSIDOS DIGITALIS/DIGITALIS GLYCOSIDES		
<i>digitek .25mg</i>	2	PA; PA if 70 years and older
<i>digitek .125mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>digox 125mcg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>digox 250mcg</i>	2	PA; PA if 70 years and older
<i>digoxin TABS 125mcg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>digoxin TABS 250mcg</i>	2	PA; PA if 70 years and older
<i>digoxin inj</i>	2	
<i>digoxin sol 50mcg/ml</i>	2	PA; PA if 70 years and older

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
INHIBIDORES DE RENINA DIRECTA, COMBINACIONES/DIRECT		
RENIN INHIBITORS/COMBINATIONS		
<i>aliskiren fumarate</i>	2	
TEKTURNA	4	
TEKTURNA HCT	4	
DIURETICOS/DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12; TABS	2	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide</i>	2	
<i>amiloride hcl</i> TABS	2	
<i>bumetanide</i>	2	
<i>chlorothiazide tabs</i>	2	
<i>chlorthalidone</i>	2	
<i>furosemide</i> SOLN; TABS	1	
<i>furosemide inj</i>	2	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS; TABS	1	
<i>indapamide</i>	2	
<i>methazolamide</i> TABS	2	
<i>methyclothiazide</i>	2	
<i>metolazone</i>	2	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i>	2	
<i>toremide tabs</i>	2	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap</i> 37.5-25 mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
BIDIL	3	
<i>clonidine hcl</i> TABS	1	
<i>clonidine hcl ptwk</i>	2	
CORLANOR	4	
DEMSER	5	PA
<i>hydralazine hcl</i> SOLN; TABS	2	
<i>midodrine hcl</i>	2	
<i>minoxidil</i> TABS	2	
NORTHERA	5	NM, LA, PA
<i>ranolazine</i>	2	
NITRATOS/NITRATES		
ISORDIL TITRADOSE 40mg	5	
<i>isosorb mononitrate tab</i>	1	
<i>isosorbide dinitrate</i>	2	
<i>isosorbide dinitrate er</i>	2	
<i>isosorbide mononitrate er</i>	2	
<i>minitran</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 37

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
NITRO-BID	3	
NITRO-DUR DIS 0.3MG/HR	4	
NITRO-DUR DIS 0.8MG/HR	4	
<i>nitroglycerin</i> SUBL	2	
<i>nitroglycerin td patch</i>	2	

HYPERTENSION PULMONAR ARTERIAL/PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION

ADEMPAS	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>ambrisentan</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> 62.5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> 125mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OPSUMIT	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
REMODULIN	5	NM, LA, PA
<i>sildenafil citrate tab 20 mg (pulmonary hypertension)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
TRACLEER TABS 62.5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TRACLEER TABS 125mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>treprostinil</i>	5	NM, LA, PA
VENTAVIS	5	NM, PA

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL/CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANSIEDAD/ANTIAXIETY

<i>alprazolam tab 0.5mg</i>	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>alprazolam tab 0.25mg</i>	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>alprazolam tab 1mg</i>	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>alprazolam tab 2mg</i>	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>bupirone hcl</i> TABS	2	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS	2	
<i>lorazepam</i> SOLN	2	
<i>lorazepam</i> TABS	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i>	2	QL (150 mL / 30 days)

ANTICONVULSANTES/ANTICONVULSANTS

APTIOM 200mg	5	QL (180 tabs / 30 days)
APTIOM 400mg	5	QL (90 tabs / 30 days)
APTIOM 600mg, 800mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
BANZEL SUS 40MG/ML	5	PA
BANZEL TAB 200MG	5	PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 38

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
BANZEL TAB 400MG	5	PA
BRIVIACT INJ 50MG/5ML	4	PA
BRIVIACT SOL 10MG/ML	5	PA
BRIVIACT TAB 10MG	5	PA
BRIVIACT TAB 25MG	5	PA
BRIVIACT TAB 50MG	5	PA
BRIVIACT TAB 75MG	5	PA
BRIVIACT TAB 100MG	5	PA
<i>carbamazepine</i> CHEW; CP12; SUSP; TABS; TB12	2	
CELONTIN	4	
<i>clobazam</i>	2	PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i>	2	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DIASTAT ACUDIAL	4	
DIASTAT PEDIATRIC	4	
<i>diazepam</i> TABS	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam gel</i>	2	
<i>diazepam inj</i>	2	
<i>diazepam intensol</i>	2	QL (240 mL / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam oral soln 1 mg/ml</i>	2	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DILANTIN CAP 30MG	3	
DILANTIN CAP 100MG	3	
DILANTIN CHEW TAB 50MG	3	
DILANTIN-125 SUSP	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR; TB24; TBEC	2	
EPIDIOLEX	5	QL (600 mL / 30 days), NM, LA, PA
<i>epitol</i>	2	
<i>ethosuximide</i> CAPS; SOLN	2	
<i>felbamate</i> SUSP	5	
<i>felbamate</i> TABS	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 39

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
FYCOMPA SUSP	5	QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 8mg, 10mg, 12mg	5	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg	1	QL (1080 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 300mg	1	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	1	QL (270 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN	2	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW; TB24; TBDP	2	
<i>lamotrigine</i> TABS	1	
<i>levetiracetam</i> SOLN; TABS; TB24	2	
<i>levetiracetam in sodium chloride</i>	2	
<i>levetiracetam oral soln 100 mg/ml</i>	2	
LYRICA CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	QL (120 caps / 30 days)
LYRICA CAPS 200mg	3	QL (90 caps / 30 days)
LYRICA CAPS 225mg, 300mg	3	QL (60 caps / 30 days)
LYRICA SOLN	3	QL (946 mL / 30 days)
<i>oxcarbazepine</i>	2	
PEGANONE	4	
<i>phenobarbital</i> ELIX	4	PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS	3	PA; PA if 70 years and older
PHENOBARBITAL SODIUM SOLN 65mg/ml	4	PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 130mg/ml	4	PA; PA if 70 years and older
PHENYTEK	3	
<i>phenytoin</i> CHEW; SUSP	2	
<i>phenytoin sodium extended</i>	2	
<i>phenytoin sodium inj 50mg/ml</i>	2	
<i>primidone</i> TABS	2	
<i>roweepra</i>	2	
<i>roweepra xr</i>	2	
SPRITAM	4	
<i>subvenite tab</i>	1	
SYMPAZAN 5mg	4	PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 40

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
SYMPAZAN 10mg, 20mg	5	PA
<i>tiagabine hcl</i>	2	
<i>topiramate</i> CPSP	2	
<i>topiramate</i> TABS	1	
<i>valproate sodium</i> SOLN	2	
<i>valproic acid</i> CAPS	2	
<i>vigabatrin powd pack 500mg</i>	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigabatrin tab 500mg</i>	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i>	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
VIMPAT 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
VIMPAT 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
VIMPAT INJ 200MG/20ML	5	
VIMPAT SOL 10MG/ML	5	QL (1200 mL / 30 days)
<i>zonisamide</i> CAPS	2	
ANTIDEMENCIA /ANTIDEMENTIA		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg	2	
<i>donepezil hydrochloride</i> TBDP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TBDP 10mg	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide er</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>memantine hcl cp24</i>	2	PA; PA if < 30 yrs
<i>memantine soln</i>	2	PA; PA if < 30 yrs
<i>memantine tabs</i>	2	PA; PA if < 30 yrs
NAMZARIC	4	
<i>rivastigmine tartrate</i> 1.5mg, 3mg	2	QL (90 caps / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> 4.5mg, 6mg	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>rivastigmine td patch 24hr 4.6 mg/24hr</i>	2	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine td patch 24hr 9.5 mg/24hr</i>	2	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine td patch 24hr 13.3 mg/24hr</i>	2	QL (30 patches / 30 days)
ANTIDEPRESIVOS /ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS	3	
<i>amoxapine tab 25mg</i>	3	
<i>amoxapine tab 50mg</i>	3	
<i>amoxapine tab 100mg</i>	3	
<i>amoxapine tab 150mg</i>	3	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>bupropion hcl</i> TABS	2	
<i>bupropion hcl</i> TB12	2	
<i>bupropion hcl</i> TB24 150mg, 300mg	2	
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN	2	
<i>citalopram hydrobromide</i> TABS	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS	4	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS	4	
<i>desvenlafaxine succinate</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>doxepin hcl</i> CAPS; CONC	3	
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg	2	QL (180 caps / 30 days)
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 30mg	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 60mg	2	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM	5	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN	2	
<i>escitalopram oxalate</i> TABS	1	
FETZIMA 20mg	4	QL (180 caps / 30 days), PA
FETZIMA 40mg	4	QL (90 caps / 30 days), PA
FETZIMA 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA TITRATION PACK	4	PA
<i>fluoxetine cap 10mg</i>	1	
<i>fluoxetine cap 20mg</i>	1	
<i>fluoxetine cap 40mg</i>	1	
<i>fluoxetine hcl</i> SOLN	2	
<i>imipramine hcl</i> TABS	3	
<i>maprotiline hcl</i>	2	
MARPLAN TAB 10MG	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS	1	
<i>mirtazapine</i> TBDP	2	
<i>nefazodone hcl</i>	2	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS	2	
<i>nortriptyline hcl</i> SOLN	4	
<i>paroxetine er tab</i>	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>paroxetine hcl tabs</i>	2	
PAXIL SUSP	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>phenelzine sulfate</i> TABS	2	
<i>protriptyline hcl</i>	4	
<i>sertraline hcl</i> CONC	2	
<i>sertraline hcl</i> TABS	1	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 42

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>tranylcypromine sulfate</i>	2	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg	4	QL (240 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX 5mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
TRINTELLIX 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
TRINTELLIX 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>venlafaxine hcl</i> CP24	1	
<i>venlafaxine hcl</i> TABS	2	
VIIBRYD STARTER PACK	4	
VIIBRYD TAB	4	QL (30 tabs / 30 days)

AGENTES ANTIPARKINSON/ANTIPARKINSONIAN AGENTS

<i>amantadine hcl</i> CAPS	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SYRP; TABS	2	
APOKYN	5	QL (20 cartridges / 30 days), NM, LA, PA
<i>benztropine mesylate inj</i>	2	
<i>benztropine mesylate tab 0.5mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>benztropine mesylate tab 1mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>benztropine mesylate tab 2mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS; TABS	2	
<i>carbidopa</i> TABS	5	
<i>carbidopa-levodopa</i>	2	
<i>carbidopa/levodopa/entacapone</i>	2	
<i>entacapone</i>	2	
NEUPRO	4	
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	2	
<i>pramipexole tab 0.5mg</i>	2	
<i>pramipexole tab 0.25mg</i>	2	
<i>pramipexole tab 0.75mg</i>	2	
<i>pramipexole tab 0.125mg</i>	2	
<i>pramipexole tab 1.5mg</i>	2	
<i>pramipexole tab 1mg</i>	2	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS	2	
<i>ropinirole hydrochloride</i>	2	
<i>ropinirole tab 0.5mg</i>	2	
<i>ropinirole tab 0.25mg</i>	2	
<i>ropinirole tab 1mg</i>	2	
<i>ropinirole tab 2mg</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>ropinirole tab 3mg</i>	2	
<i>ropinirole tab 4mg</i>	2	
<i>ropinirole tab 5mg</i>	2	
<i>selegiline hcl CAPS; TABS</i>	2	
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	3	PA; PA if 70 years and older

ANTIPSICOTICOS /ANTIPSYCHOTICS

ABILIFY MAINTENA	5	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole odt</i>	5	QL (60 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	5	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole tab</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
ARISTADA 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	QL (1 injection / 28 days)
ARISTADA 1064mg/3.9ml	5	QL (1 injection / 56 days)
ARISTADA INITIO	5	
<i>chlorpromazine hcl TABS</i>	2	
CHLORPROMAZINE INJ	4	
<i>clozapine odt 12.5mg, 25mg</i>	2	PA
<i>clozapine odt 100mg</i>	2	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine odt 150mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine odt 200mg</i>	5	QL (135 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine tab 25mg</i>	2	
<i>clozapine tab 50mg</i>	2	
<i>clozapine tab 100mg</i>	2	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine tab 200mg</i>	2	QL (135 tabs / 30 days)
FANAPT	4	QL (60 tabs / 30 days)
FANAPT TITRATION PACK	4	
<i>fluphenazine decanoate SOLN</i>	2	
<i>fluphenazine hcl</i>	2	
GEODON SOLR	4	QL (6 mL / 3 days)
<i>haloperidol TABS</i>	2	
<i>haloperidol conc 2mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol decanoate SOLN</i>	2	
<i>haloperidol lactate inj 5mg/ml</i>	2	
INVEGA SUST INJ 39 MG/0.25 ML	4	QL (1 injection / 28 days)
INVEGA SUST INJ 78 MG/0.5 ML	5	QL (1 injection / 28 days)
INVEGA SUST INJ 117 MG/0.75 ML	5	QL (1 injection / 28 days)
INVEGA SUST INJ 156MG/ML	5	QL (1 injection / 28 days)
INVEGA SUST INJ 234 MG/1.5 ML	5	QL (1 injection / 28 days)
INVEGA TRINZA	5	QL (1 injection / 90 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 44

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
LATUDA 20mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LATUDA 40mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>loxapine succinate</i>	2	
<i>molindone hcl</i>	2	
NUPLAZID CAPS	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 10MG	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 17MG	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>olanzapine</i> SOLR	2	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 5mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> 1.5mg, 3mg, 9mg	5	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS	2	
PERSERIS	5	QL (1 injection / 30 days)
<i>pimozide</i>	2	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS	2	
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI 1mg	5	QL (90 tabs / 30 days)
REXULTI 2mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
REXULTI 3mg, 4mg	5	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI .5mg	5	QL (180 tabs / 30 days)
REXULTI .25mg	5	QL (360 tabs / 30 days)
RISPERDAL INJ 12.5MG	4	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL INJ 25MG	4	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL INJ 37.5MG	5	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL INJ 50MG	5	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone</i> SOLN	2	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS	2	
<i>risperidone</i> TBDP .5mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	QL (60 tabs / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 45

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
SAPHRIS 2.5mg	4	QL (240 tabs / 30 days)
SAPHRIS 5mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SAPHRIS 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS	2	
<i>thiothixene</i>	2	
<i>trifluoperazine hcl</i>	2	
VERSACLOZ	5	QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR 1.5mg	5	QL (60 caps / 30 days), PA
VRAYLAR 3mg, 4.5mg, 6mg	5	QL (30 caps / 30 days), PA
VRAYLAR THERAPY PACK	4	PA
<i>ziprasidone hcl</i>	2	QL (60 caps / 30 days)
ZYPREXA RELPREVV 300mg	5	QL (2 vials / 28 days), PA
ZYPREXA RELPREVV 405mg	5	QL (1 vial / 28 days), PA
ZYPREXA RELPREVV INJ 210MG	4	QL (2 vials / 28 days), PA

**DESORDEN HIPERACTIVO Y DEFICIT DE ATENCION/ATTENTION
DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER**

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr 24hr 5 mg</i>	2	QL (90 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr 24hr 10 mg</i>	2	QL (90 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr 24hr 15 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr 24hr 20 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr 24hr 25 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr 24hr 30 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 46

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>atomoxetine hcl 10mg, 18mg, 25mg</i>	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl 40mg</i>	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl 60mg, 80mg, 100mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>guanfacine er (adhd)</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>metadate er tab 20mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>methylphenidate hcl CHEW</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>methylphenidate hcl CP24 10mg</i>	2	
<i>methylphenidate hcl TABS 5mg, 10mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>methylphenidate hcl TABS 20mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral soln 5mg/5ml</i>	2	QL (1800 mL / 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral soln 10mg/5ml</i>	2	QL (900 mL / 30 days)
<i>methylphenidate tab 10mg er</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>methylphenidate tab 20mg er</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
VYVANSE CAPS 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 caps / 30 days)
VYVANSE CAPS 40mg, 50mg, 60mg, 70mg	4	QL (30 caps / 30 days)
VYVANSE CHEW 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
VYVANSE CHEW 40mg, 50mg, 60mg	4	QL (30 tabs / 30 days)

HIPNOTICOS /HYPNOTICS

HETLIOZ	5	NM, LA, PA
SILENOR 3mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
SILENOR 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>temazepam 7.5mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>temazepam 15mg</i>	2	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate TABS</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

MIGRAÑA /MIGRAINE

AIMOVIG	3	QL (1 pen / 30 days), PA
<i>dihydroergotamine mesylate inj 1 mg/ml</i>	5	
<i>dihydroergotamine mesylate nasal</i>	5	QL (8 mL / 30 days)
<i>eletriptan hydrobromide</i>	2	QL (12 tabs / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 47

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
EMGALITY SOAJ	3	QL (2 pens / 30 days), PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	3	QL (2 syringes / 30 days), PA
<i>ergotamine w/ caffeine</i> TABS	2	
<i>frovatriptan succinate</i>	2	QL (18 tabs / 30 days)
<i>naratriptan hcl</i>	2	QL (12 tabs / 30 days)
<i>rizatriptan benzoate</i>	2	QL (18 tabs / 30 days)
<i>rizatriptan benzoate odt</i>	2	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	2	QL (24 inhalers / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	2	QL (12 inhalers / 30 days)
<i>sumatriptan inj 4mg/0.5ml</i>	2	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan inj 6mg/0.5ml</i>	2	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS	2	QL (12 tabs / 30 days)
<i>zolmitriptan</i> TABS	2	QL (12 tabs / 30 days)
<i>zolmitriptan odt</i>	2	QL (12 tabs / 30 days)
MISCELANEOS / MISCELLANEOUS		
AUSTEDO 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO 9mg, 12mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
GRALISE 300mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
GRALISE 600mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA
GRALISE STARTER	4	PA
<i>lithium carbonate</i> CAPS; TABS	1	
<i>lithium carbonate er</i>	2	
LITHIUM SOLN 8MEQ/5ML	4	
LYRICA CR 82.5mg, 165mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
LYRICA CR 330mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
NUEDEXTA	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine tab 60mg</i>	2	
<i>riluzole</i>	2	
SAVELLA 12.5mg	4	QL (480 tabs / 30 days)
SAVELLA 25mg	4	QL (240 tabs / 30 days)
SAVELLA 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SAVELLA 100mg	4	QL (60 tabs / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 48

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
SAVELLA TITRATION PACK	4	
<i>tetrabenazine</i> 12.5mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> 25mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

**AGENTES PARA ESCLEROSIS MULTIPLE / MULTIPLE SCLEROSIS
AGENTS**

BETASERON	5	QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i>	5	NM, PA
GILENYA CAP 0.5MG	5	QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA

**AGENTES PARA TERAPIA MUSCULOESQUELETAL /
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS**

<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>dantrolene sodium</i> CAPS	2	
<i>tizanidine hcl</i> TABS	2	

NARCOLEPSIA, CATAPLEXIA / NARCOLEPSY, CATAPLEXY

<i>armodafinil</i> 50mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> 150mg, 200mg, 250mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> 200mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
XYREM	5	QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA

PSICOTERAPEUTICOS MISCELANEOS / PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC

<i>acamprosate calcium</i>	2	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate</i> 2-0.5mg	2	QL (90 films / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 49

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate 4-1mg</i>	2	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate 8-2mg</i>	2	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate 12-3mg</i>	2	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	2	
CHANTIX	4	PA
CHANTIX CONTINUING MONTH	4	PA
CHANTIX STARTER PACK	4	PA
<i>disulfiram TABS</i>	2	
<i>naloxone inj 0.4mg/ml</i>	2	
<i>naloxone inj 1mg/ml</i>	2	
<i>naltrexone hcl TABS</i>	2	
NARCAN	3	
NICOTROL INHALER	4	
NICOTROL NS	4	
VIVITROL	5	

ENDOCRINO Y METABOLICO/ENDOCRINE AND METABOLIC

ANDROGENOS/ANDROGENS

ANADROL-50	5	PA
ANDRODERM	4	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>oxandrolone TABS</i>	2	PA
<i>testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm</i>	2	QL (300 grams / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	2	PA
<i>testosterone enanthate SOLN</i>	2	PA

ANTIDIABETICOS, INJECTABLES/ANTIDIABETICS, INJECTABLE

ALCOHOL SWABS	3	
BASAGLAR KWIKPEN	3	
BD ULTRAFINE INSULIN SYRINGE	3	
BD ULTRAFINE/NANO PEN NEEDLES	3	
BYDUREON BCISE	3	QL (4 pens / 28 days)
BYDUREON INJ	3	QL (4 vials / 28 days)
BYDUREON PEN	3	QL (4 pens / 28 days)
BYETTA	4	QL (1 pen / 30 days)
FIASP	3	
FIASP FLEXTOUCH	3	
GAUZE PADS 2" X 2"	3	
HUMULIN R INJ U-500	5	B/D

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

50

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	5	
INSULIN PEN NEEDLE	3	
INSULIN SAFETY NEEDLES	3	
INSULIN SYRINGE	3	
LEVEMIR	3	
LEVEMIR FLEXTOUCH	3	
NOVOLIN 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG	3	
NOVOLOG 70/30 FLEXPEN	3	
NOVOLOG FLEXPEN	3	
NOVOLOG MIX 70/30	3	
NOVOLOG PENFILL	3	
OZEMPIC INJ 0.25 OR 0.5MG/DOSE	3	QL (1 pen / 28 days)
OZEMPIC INJ 1MG/DOSE	3	QL (2 pens / 28 days)
SOLIQUA 100/33	3	QL (10 pens / 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH	3	
TRESIBA INJ	3	
TRULICITY	3	QL (4 pens / 28 days)
VICTOZA	3	QL (3 pens / 30 days)
XULTOPHY 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)
ANTIDIABETICOS, ORALES /ANTIDIABETICS, ORAL		
<i>acarbose</i> TABS	2	
FARXIGA 5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
FARXIGA 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> 1mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> 2mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glip/metform tab 2.5-250mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glip/metform tab 2.5-500mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glip/metform tab 5-500mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> 2.5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 51

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>glipizide xl</i> 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
JARDIANCE 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000 MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin er</i> 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin er</i> 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>nateglinide</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-500MG	3	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
BIFOSFONATOS/BISPHOSPHONATES		
<i>alendronate sodium</i> SOLN	2	
<i>alendronate sodium</i> TABS	1	
FOSAMAX PLUS D	4	ST

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 52

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>ibandronate sodium</i> SOLN	2	B/D, QL (1 injection / 90 days)
<i>ibandronate sodium</i> TABS	2	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> 30mg/10ml, 90mg/10ml	2	B/D
<i>pamidronate inj 30mg</i>	2	B/D
<i>pamidronate inj 90mg</i>	2	B/D
<i>risedronate sodium</i>	2	
<i>zoledronic acid inj 5mg/100ml</i>	2	B/D, NM
<i>zoledronic inj 4mg/5ml</i>	2	B/D, NM

RECEPTORES ANTAGONISTAS DE CALCIO/CALCIUM RECEPTOR AGONISTS

<i>cinacalcet hcl</i> 30mg, 90mg	5	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> 60mg	5	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
SENSIPAR 30mg, 90mg	5	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
SENSIPAR 60mg	5	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM

AGENTES QUELANTES/CHELATING AGENTS

CHEMET	4	
DEPEN TITRATABS	5	
JADENU	5	NM, LA, PA
JADENU SPRINKLE	5	NM, LA, PA
<i>kionex sus 15gm/60ml</i>	2	
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	2	
<i>sodium polystyrene sulfonate susp</i>	2	
<i>sps susp 15gm/60ml</i>	2	
<i>trientine hcl</i>	5	PA

CONTRACEPTIVOS/CONTRACEPTIVES

<i>altavera tab</i>	2	
<i>alyacen 1/35</i>	2	
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	2	
<i>aubra</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>balziva</i>	2	
<i>bekyree</i>	2	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	
<i>briellyn</i>	2	
<i>camila</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 53

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>caziant pak</i>	2	
<i>cryselle-28</i>	2	
<i>cyclafem 1/35</i>	2	
<i>cyclafem 7/7/7</i>	2	
<i>cyred tab</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	2	
<i>dasetta 7/7/7</i>	2	
<i>deblitane</i>	2	
<i>delyla</i>	2	
<i>desogestrel & ethinyl estradiol</i>	2	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (biphasic)</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	2	
<i>ELLA</i>	4	
<i>emoquette</i>	2	
<i>enpresse-28</i>	2	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin</i>	2	
<i>estarylla tab 0.25-35</i>	2	
<i>ethynodiol diacet & eth estrad</i>	2	
<i>ethynodiol tab 1-50</i>	2	
<i>falmina</i>	2	
<i>femynor</i>	2	
<i>gianvi</i>	2	
<i>heather</i>	2	
<i>incassia</i>	2	
<i>introvale</i>	2	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jasmiel</i>	2	
<i>jolessa tab 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>jolivette</i>	2	
<i>juleber</i>	2	
<i>junel 1.5/30</i>	2	
<i>junel 1/20</i>	2	
<i>junel fe 1.5/30</i>	2	
<i>junel fe 1/20</i>	2	
<i>kariva</i>	2	
<i>kelnor 1/35</i>	2	
<i>kelnor 1/50</i>	2	
<i>kurvelo</i>	2	
<i>larin 1.5/30</i>	2	
<i>larin 1/20</i>	2	
<i>larin fe 1.5/30</i>	2	
<i>larin fe 1/20</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>larissia tab</i>	2	
<i>leena</i>	2	
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonor/ethi tab</i>	2	
<i>levonorgestrel & eth estradiol</i>	2	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (91-day)</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	2	
<i>loryna</i>	2	
<i>low-ogestrel</i>	2	
<i>lutra</i>	2	
<i>lyza</i>	2	
<i>marlissa</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive)</i>	2	
<i>microgestin 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin 1/20</i>	2	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20</i>	2	
<i>mili</i>	2	
<i>mono-lynyah tab 0.25-35</i>	2	
<i>mononessa</i>	2	
<i>myzilra</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	2	
<i>necon 7/7/7</i>	2	
<i>nikki</i>	2	
<i>nora-be tab</i>	2	
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	2	
<i>norethindrone acet & eth estra</i>	2	
<i>norgest/ethi tab 0.25/35</i>	2	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic) 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic) 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norlyroc</i>	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 1/35</i>	2	
<i>nortrel 7/7/7</i>	2	
NUVARING	4	
<i>ocella tab 3-0.03mg</i>	2	
<i>orsythia</i>	2	
<i>philith</i>	2	
<i>pimtrea</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>pirmella 1/35</i>	2	
<i>portia-28</i>	2	
<i>previfem</i>	2	
<i>quasense</i>	2	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>setlakin tab</i>	2	
<i>sharobel</i>	2	
<i>sprintec 28</i>	2	
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	2	
<i>tarina fe 1/20</i>	2	
<i>tilia fe</i>	2	
<i>tri-estarylla</i>	2	
<i>tri-legest fe</i>	2	
<i>tri-linyah</i>	2	
<i>tri-lo marzia</i>	2	
<i>tri-lo-estarylla</i>	2	
<i>tri-lo-sprintec</i>	2	
<i>tri-mili</i>	2	
<i>tri-previfem</i>	2	
<i>tri-sprintec</i>	2	
<i>tri-vylibra</i>	2	
<i>tri-vylibra lo</i>	2	
<i>trinessa</i>	2	
<i>trinessa lo</i>	2	
<i>trivora-28</i>	2	
<i>tulana</i>	2	
<i>velivet</i>	2	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	2	
<i>vyfemla</i>	2	
<i>vylibra</i>	2	
<i>xulane</i>	2	
<i>zarah</i>	2	
<i>zovia 1/35e</i>	2	
ENDOMETRIOSIS/ENDOMETRIOSIS		
<i>danazol CAPS</i>	2	
SYNAREL	5	
REEMPLAZOS DE ENZIMAS/ENZYME REPLACEMENTS		
ALDURAZYME	5	NM, LA, PA
CARBAGLU	5	NM, LA, PA
CERDELGA	5	NM, PA
CEREZYME	5	NM, LA, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
CYSTADANE	5	NM, LA
CYSTAGON	4	NM, LA, PA
FABRAZYME	5	NM, LA, PA
KUVAN	5	NM, LA, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	2	B/D
LUMIZYME	5	NM, LA, PA
<i>miglustat</i>	5	NM, PA
NAGLAZYME	5	NM, LA, PA
NITYR	5	NM, LA, PA
ORFADIN	5	NM, LA, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i>	5	NM, PA
ESTROGENOS/ESTROGENS		
DELESTROGEN 10mg/ml	4	
<i>estradiol PTWK</i>	3	
<i>estradiol TABS</i>	2	
<i>estradiol vaginal cream</i>	2	
<i>estradiol vaginal tab</i>	2	
<i>estradiol valerate OIL</i>	2	
<i>fyavolv</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i>	3	
<i>yuvaferm vaginal tablet 10 mcg</i>	2	
GLUCOCORTICOIDES/GLUCOCORTICOIDS		
<i>cortisone acetate TABS</i>	2	
DEXAMETHASONE CONC	4	
<i>dexamethasone ELIX; SOLN</i>	2	
<i>dexamethasone TABS</i>	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	2	
<i>fludrocortisone acetate TABS</i>	2	
<i>hydrocortisone TABS</i>	2	
<i>methylpr ss inj</i>	2	B/D
<i>methylpred pak 4mg</i>	2	
<i>methylpred tab 4mg</i>	2	B/D
<i>methylpred tab 8mg</i>	2	B/D
<i>methylpred tab 16mg</i>	2	B/D
<i>methylpred tab 32mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone acetate</i>	2	B/D
<i>pred sod pho sol 5mg/5ml</i>	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate SOLN 15mg/5ml</i>	2	B/D
<i>prednisolone sol 15mg/5ml</i>	2	B/D
<i>prednisolone sol 25mg/5ml</i>	2	B/D
PREDNISON CON 5MG/ML	4	B/D

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

57

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>prednisone pak 5mg</i>	2	
<i>prednisone pak 10mg</i>	2	
<i>prednisone sol 5mg/5ml</i>	2	B/D
<i>prednisone tab 1mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tab 2.5mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tab 5mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tab 10mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tab 20mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tab 50mg</i>	1	B/D
SOLU-CORTEF	4	

AGENTES ELEVADORES DE GLUCOSA/GLUCOSE ELEVATING AGENTS

GLUCAGEN HYPOKIT	3	
GLUCAGON EMERGENCY KIT	3	
PROGLYCEM SUS 50MG/ML	4	

MISCELANEOS/MISCELLANEOUS

<i>cabergoline</i>	2	
<i>calcitonin (salmon)</i>	2	B/D
FORTEO	5	NM, PA
GENOTROPIN	5	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK .2mg	3	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NM, PA
INCRELEX	5	NM, LA, PA
KORLYM	5	NM, LA, PA
LUPRON DEP-PED INJ 7.5MG	5	NM, PA
LUPRON DEP-PED INJ 11.25MG (3-MONTH)	5	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	5	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	5	NM, PA
NATPARA	5	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml	2	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> 500mcg/ml, 1000mcg/ml	5	NM, PA
PROLIA	4	QL (1 injection / 180 days), NM
<i>raloxifene hcl</i>	2	
SIGNIFOR	5	NM, LA, PA
SOMATULINE DEPOT	5	NM, PA
SOMAVERT	5	NM, LA, PA
TYMLOS	5	NM, PA
XGEVA	5	NM, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

58

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
AGENTES FIJADORES DE FOSFATO/PHOSPHATE BINDER AGENTS		
AURYXIA	5	QL (360 tabs / 30 days), PA
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> CAPS	2	QL (360 caps / 30 days)
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> TABS	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK 2.4gm	5	QL (180 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK .8gm	5	QL (540 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> TABS	2	QL (540 tabs / 30 days)
PROGESTINAS/PROGESTINS		
<i>medroxyprogesterone acetate tab</i>	1	
<i>norethindrone acetate</i> TABS	2	
AGENTES DE TIROIDE /THYROID AGENTS		
<i>levo-t</i>	2	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS	2	
<i>levoxyl</i>	2	
<i>liothyronine sodium</i> TABS	2	
<i>methimazole</i> TABS	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS	2	
SYNTHROID	4	
<i>unithroid</i>	2	
VASOPRESINAS/VASOPRESSINS		
<i>desmopressin acetate spray</i>	2	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	2	
<i>desmopressin acetate tabs</i>	2	
<i>desmopressin inj 4mcg/ml</i>	2	
STIMATE	5	NM
GASTROINTESTINAL/GASTROINTESTINAL ANTIEMETICOS/ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i>	2	B/D
<i>aprepitant pak 80mg & 125mg</i>	2	B/D
<i>compro</i>	2	
<i>dronabinol</i>	2	B/D, QL (60 caps / 30 days)
EMEND SUSR	4	B/D
<i>granisetron hcl</i> SOLN	2	
<i>granisetron hcl</i> TABS	2	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS	2	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN	2	
<i>metoclopramide hcl</i> TABS	1	
<i>metoclopramide hcl inj</i>	2	
<i>ondansetron hcl</i> TABS	2	B/D

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 59

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>ondansetron hcl inj</i>	2	
<i>ondansetron hcl oral soln</i>	2	B/D
<i>ondansetron odt</i>	2	B/D
<i>prochlorperazine inj</i>	2	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS	1	
<i>prochlorperazine supp</i>	2	
<i>promethazine hcl</i> SYRP; TABS	2	PA; PA if 70 years and older
<i>promethazine hcl inj</i>	4	PA; PA if 70 years and older
SANCUSO	5	QL (4 patches / 28 days)
<i>scopolamine patch</i>	4	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older
TRANSDERM-SCOP	4	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older

ANTIESPASMODICOS/ANTISPASMODICS

<i>dicyclomine hcl cap 10mg</i>	3	
<i>dicyclomine hcl soln 10mg/5ml</i>	4	
<i>dicyclomine hcl tab 20mg</i>	3	
<i>glycopyrrolate tab 1mg</i>	2	
<i>glycopyrrolate tab 2mg</i>	2	

ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2/H2-RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>famotidine</i> SUSR	2	
<i>famotidine</i> TABS 20mg, 40mg	1	
<i>famotidine in nacl</i>	2	
<i>famotidine inj</i>	2	
<i>ranitidine hcl</i> TABS 150mg, 300mg	1	
<i>ranitidine hcl inj</i>	2	
<i>ranitidine inj</i>	2	
<i>ranitidine syrup</i>	2	

ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA/INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

APRISO	3	QL (120 caps / 30 days)
<i>balsalazide disodium</i>	2	
<i>budesonide ec</i>	5	
<i>colocort enema 100mg</i>	2	
DELZICOL	4	
<i>hydrocortisone (enema)</i>	2	
<i>mesalamine</i> CPDR	2	
<i>mesalamine</i> ENEM	2	
<i>mesalamine</i> SUPP	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 60

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>mesalamine</i> TBEC 800mg	2	
<i>mesalamine w/ cleanser</i>	2	
<i>sulfasalazine</i> TABS	2	
<i>sulfasalazine ec</i>	2	
LAXANTES /LAXATIVES		
<i>constulose</i>	2	
<i>enulose</i>	2	
<i>gavilyte-c</i>	2	
<i>gavilyte-g</i>	2	
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	2	
<i>generlac</i>	2	
GOLYTELY	3	
KRISTALOSE	4	
<i>lactulose</i> SOLN	2	
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	2	
MOVIPREP	4	
NULYTELY/FLAVOR PACKS	3	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate</i>	2	
<i>peg 3350-potassium chloride-sod bicarbonate-sod chloride</i>	2	
<i>peg 3350/electrolytes</i>	2	
SUPREP BOWEL PREP KIT	4	
<i>trilyte</i>	2	
MISCELANEOS /MISCELLANEOUS		
<i>alosetron hcl</i>	5	PA
AMITIZA CAP 8MCG	3	QL (180 caps / 30 days)
AMITIZA CAP 24MCG	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>amoxicillin-clarithromycin w/ lansoprazole</i>	2	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	5	
<i>diphenoxylate w/ atropine</i> LIQD	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine</i> TABS	3	
GATTEX	5	NM, LA, PA
LINZESS	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS	2	
<i>misoprostol</i> TABS	2	
MOVANTIK 12.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
MOVANTIK 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN	5	PA
<i>sucrafate</i> TABS	2	
SYMPROIC	3	
<i>ursodiol</i> CAPS; TABS	2	
XIFAXAN 550mg	5	PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
-------------------------------------	---------------------	--

ENZYMAS PANCREATICAS/PANCREATIC ENZYMES

CREON	3	
ZENPEP	4	

INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES/PROTON PUMP

INHIBITORS

DEXILANT	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>esomeprazole magnesium</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>esomeprazole sodium inj</i>	2	
<i>lansoprazole</i> CPDR	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>lansoprazole</i> TBDP	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>omeprazole cap 10mg</i>	1	
<i>omeprazole cap 20mg</i>	1	
<i>omeprazole cap 40mg</i>	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR	2	
<i>pantoprazole sodium tbec</i>	1	
PRILOSEC	3	
<i>rabeprazole sodium</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)

GENITOURINARIOS/GENITOURINARY

HIPERPLASIA PROTASTICA BENIGNA/BENIGN PROSTATIC

HYPERPLASIA

<i>alfuzosin hcl</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	
<i>silodosin</i>	2	
<i>tamsulosin hcl</i>	2	

MISCELANEOS /MISCELLANEOUS

<i>bethanechol chloride</i> TABS	2	
<i>potassium citrate (alkalinizer) er tabs</i>	2	

ANTIESPASMODICOS URINARIOS/URINARY ANTISPASMODICS

<i>darifenacin hydrobromide</i>	2	
MYRBETRIQ 25mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ 50mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SYRP	2	
<i>oxybutynin chloride</i> TABS	2	
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
OXYTROL	4	
<i>solifenacin succinate</i>	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate cap er</i>	2	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate tabs</i>	2	ST

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 62

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
TOVIAZ	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>trosipium chloride</i> TABS	2	QL (60 tabs / 30 days)
ANTI-INFECTIVOS VAGINALES/VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	2	
<i>metronidazole vaginal</i>	2	
<i>terconazole vaginal</i>	2	
<i>vandazole</i>	2	
HEMATOLOGIA/HEMATOLOGIC		
ANTICOAGULANTES/ANTICOAGULANTS		
COUMADIN	3	
ELIQUIS	3	
ELIQUIS STARTER PACK	3	
<i>enoxaparin sodium</i>	2	
<i>fondaparinux sodium</i> 2.5mg/0.5ml	2	
<i>fondaparinux sodium</i> 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	
FRAGMIN 2500unit/0.2ml, 5000unit/0.2ml	4	
FRAGMIN 7500unit/0.3ml, 10000unit/ml, 12500unit/0.5ml, 15000unit/0.6ml, 18000unt/0.72ml, 95000unit/3.8ml	5	
<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	3	
<i>heparin sod inj 1000/ml</i>	2	B/D
<i>heparin sod inj 5000/ml</i>	2	B/D
<i>heparin sod inj 10000/ml</i>	2	B/D
<i>heparin sod inj 20000/ml</i>	2	B/D
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45%	3	
<i>jantoven</i>	1	
PRADAXA	4	
<i>warfarin sodium</i>	1	
XARELTO	3	
XARELTO STARTER PACK	3	
FACTORES DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO/HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
GRANIX	5	NM, PA
NEUPOGEN	5	NM, PA
PROCRIT 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NM, PA
MISCELANEOS /MISCELLANEOUS		
<i>anagrelide hcl</i>	2	
BERINERT	5	QL (24 boxes / 30 days), NM, LA, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>cilostazol</i>	2	
DROXIA	3	
ENDARI	5	NM, LA, PA
FIRAZYR	5	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
HAEGARDA 2000unit	5	QL (30 vials / 30 days), NM, LA, PA
HAEGARDA 3000unit	5	QL (20 vials / 30 days), NM, LA, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR	2	
PROMACTA PACK	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 12.5mg	5	QL (360 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 25mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 50mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 75mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN; TABS	2	

**INHIBIDORES DE LA AGREGACION PLAQUETARIA/PLATELET
AGGREGATION INHIBITORS**

<i>aspirin-dipyridamole</i>	2	
BRILINTA	3	
<i>clopidogrel tab 75mg</i>	1	
<i>prasugrel hcl</i>	2	
ZONTIVITY	4	

AGENTES INMUNOLOGICOS/IMMUNOLOGIC AGENTS

**MEDICAMENTOS ANTIRREUMATICOS MODIFICADORES DE LA
ENFERMEDAD/DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS
(DMARDS)**

HUMIRA 10mg/0.1ml, 20mg/0.2ml	5	QL (2 injections / 28 days), NM, PA
HUMIRA 40mg/0.4ml	5	QL (6 injections / 28 days), NM, PA
HUMIRA INJ 10MG/0.2ML	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA KIT 20MG/0.4ML	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA KIT 40MG/0.8ML	5	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE	5	NM, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
HUMIRA PEN	5	QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN CD/UC/HS STARTER	5	NM, PA
HUMIRA PEN INJ CD/UC/HS STARTER	5	NM, PA
HUMIRA PEN INJ PS/UV STARTER	5	NM, PA
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER	5	NM, PA
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	2	
<i>leflunomide TABS</i>	2	
<i>methotrexate sodium tabs</i>	2	
REMICADE	5	NM, PA
TREXALL	4	B/D
XATMEP	4	B/D
XELJANZ	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

INMUNOGLOBULINAS/IMMUNOGLOBULINS

BIVIGAM	5	NM, PA
CARIMUNE NANOFILTERED 12gm	5	NM, PA
FLEBOGAMMA DIF	5	NM, PA
GAMASTAN S/D	3	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID	5	NM, PA
GAMMAGARD S/D	5	NM, PA
GAMMAKED	5	NM, PA
GAMMAPLEX	5	NM, PA
GAMMAPLEX 10GM/100ML	5	NM, PA
GAMUNEX-C	5	NM, PA
OCTAGAM	5	NM, PA
PANZYGA	5	NM, PA
PRIVIGEN	5	NM, PA

INMUNOMODULADORES/IMMUNOMODULATORS

ACTIMMUNE	5	NM, LA, PA
ARCALYST	5	NM, PA
INTRON-A INJ 10MU	5	B/D, NM
INTRON-A INJ 18MU	5	B/D, NM
INTRON-A INJ 25MU	5	B/D, NM
INTRON-A INJ 50MU	5	B/D, NM

INMUNOSUPRESORES /IMMUNOSUPPRESSANTS

<i>azathioprine TABS</i>	2	B/D
BENLYSTA	5	NM, PA
<i>cyclosporine CAPS; SOLN</i>	2	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>	2	B/D, NM
<i>gengraf</i>	2	B/D, NM

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS; TABS	2	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR	5	B/D, NM
<i>mycophenolate sodium tbec</i>	2	B/D, NM
NULOJIX	5	B/D, NM
PROGRAF PACK	4	B/D, NM
RAPAMUNE SOLN	5	B/D, NM
SANDIMMUNE SOLN 100mg/ml	3	B/D, NM
<i>sirolimus</i> SOLN	5	B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS 2mg	5	B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg	2	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS	2	B/D, NM
ZORTRESS TAB 0.5MG	5	B/D, NM
ZORTRESS TAB 0.25MG	5	B/D, NM
ZORTRESS TAB 0.75MG	5	B/D, NM
ZORTRESS TAB 1MG	5	B/D, NM

VACUNAS /VACCINES

ACTHIB	3	
ADACEL	3	
BCG VACCINE	3	
BEXSERO	3	
BOOSTRIX	3	
DAPTACEL	3	
DIPHTHERIA/TETANUS TOXOID	3	B/D
ENGERIX-B SUSP	3	B/D
GARDASIL 9	3	
HAVRIX	3	
HIBERIX	3	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	3	B/D
INFANRIX	3	
IPOL INACTIVATED IPV	3	
IXIARO	3	
KINRIX	3	
M-M-R II	3	
MENACTRA	3	
MENVEO	3	
PEDIARIX	3	
PEDVAX HIB	3	
PENTACEL	3	
PROQUAD	3	
QUADRACEL	3	
RABAVERT	3	B/D
RECOMBIVAX HB	3	B/D
ROTARIX	3	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
ROTATEQ	3	
SHINGRIX	3	QL (2 vials per lifetime)
TDVAX	3	B/D
TENIVAC	3	B/D
TRUMENBA	3	
TWINRIX INJ	3	
TYPHIM VI	3	
VAQTA	3	
VARIVAX	3	
YF-VAX	3	
ZOSTAVAX	3	QL (1 vial per lifetime)

**SUPLEMENTOS, NUTRICIONALES/NUTRITIONAL, SUPPLEMENTS
ELECTROLITOS /ELECTROLYTES**

<i>klor-con 8</i>	2	
<i>klor-con 10</i>	2	
<i>klor-con m10</i>	2	
<i>klor-con m15</i>	3	
<i>klor-con m20</i>	2	
<i>klor-con pak 20meq</i>	2	
<i>klor-con spr cap 8meq</i>	2	
<i>klor-con spr cap 10meq</i>	2	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	3	
<i>magnesium sulfate</i> SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%	3	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W	3	
<i>magnesium sulfate in dextrose</i>	3	
<i>magnesium sulfate inj 50%</i>	3	
<i>potassium chloride</i> CPCR	2	
<i>potassium chloride</i> PACK	2	
<i>potassium chloride</i> SOLN 10%, 20%	2	
<i>potassium chloride</i> TBCR	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i>	2	
<i>potassium chloride tab cr 10 meq</i>	2	
<i>sodium chloride</i> SOLN 2.5meq/ml	2	
<i>sodium fluoride</i> chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln	2	
<i>tpn electrolytes</i>	4	B/D

NUTRICION IV/IV NUTRITION

AMINOSYN II INJ 10%	4	B/D
---------------------	---	-----

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
AMINOSYN-PF 7%	4	B/D
AMINOSYN-PF INJ 10%	4	B/D
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5%	4	B/D
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 25%	4	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%	4	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%	4	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 25%	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
FREAMINE HBC 6.9%	4	B/D
FREAMINE III	4	B/D
<i>hepatamine</i>	4	B/D
INTRALIPID 30%	4	B/D
<i>intralipid inj 20%</i>	4	B/D
NEPHRAMINE	4	B/D
<i>nutrilipid inj 20%</i>	4	B/D
<i>premasol sol 6%</i>	2	B/D
PREMASOL SOL 10%	4	B/D
PROCALAMINE	4	B/D
PROSOL	4	B/D
TRAVASOL	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D

SOLUCIONES INTRAVENOSAS DE REMPLAZO/IV REPLACEMENT SOLUTIONS

<i>dextrose 2.5%/nacl 0.45%</i>	2	
<i>dextrose 5%</i>	2	
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE	3	
<i>dextrose 5%/nacl 0.2%</i>	2	
DEXTROSE 5%/NACL 0.3%	4	
<i>dextrose 5%/nacl 0.9%</i>	2	
<i>dextrose 5%/nacl 0.33%</i>	2	
<i>dextrose 5%/nacl 0.45%</i>	2	
<i>dextrose 5%/nacl 0.225%</i>	2	
<i>dextrose 5%/potassium chl</i>	2	
<i>dextrose 10% flex contain</i>	2	
DEXTROSE 10%/NACL 0.2%	3	
<i>dextrose 10%/nacl 0.45%</i>	2	
<i>dextrose 50%</i>	2	
<i>dextrose in lactated ringers</i>	2	
<i>dextrose inj 70%</i>	2	
IONOSOL-MB/DEXTROSE 5%	4	
ISOLYTE P	4	
ISOLYTE S	4	
<i>kcl0.15%/d5w/nacl0.2%</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
KCL 0.3%/D5W/NACL 0.9%	4	
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45%</i>	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9%</i>	2	
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.225%	3	
<i>kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45%</i>	2	
<i>kcl/d5w inj 0.3%</i>	2	
<i>kcl/d5w/nacl inj 0.22%/0.45%</i>	2	
<i>kcl/d5w/nacl inj .15/.33%</i>	2	
<i>kcl/d5w/nacl inj .15/.45%</i>	2	
<i>kcl/nacl inj 0.3-0.9</i>	2	
<i>kcl/nacl inj 0.15%-0.9%</i>	2	
<i>lactated ringer's</i>	2	
NORMOSOL-M IN D5W	4	
NORMOSOL-R	4	
NORMOSOL-R IN D5W	4	
PLASMA-LYTE A	4	
PLASMA-LYTE-148	4	
<i>pot chloride inj 2meq/ml</i>	2	
<i>potassium chloride SOLN .4meq/ml, 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 40meq/100ml</i>	2	
<i>potassium chloride in nacl</i>	2	
<i>sodium chloride SOLN 3%, 5%</i>	2	
<i>sodium chloride 0.45%</i>	2	
<i>sodium chloride inj 0.9%</i>	2	
VITAMINAS /VITAMINS		
<i>calcitriol CAPS</i>	2	B/D
<i>calcitriol inj</i>	2	B/D
<i>calcitriol oral soln 1 mcg/ml</i>	2	B/D
<i>doxercalciferol CAPS</i>	2	B/D
M-NATAL PLUS	3	
<i>paricalcitol CAPS</i>	2	B/D
PNV FOLIC ACID + IRON MUL	3	
PRENATAL	3	
PRENATAL PLUS	3	
PRENATAL PLUS LOW IRON	3	
RAYALDEE	5	
TRICARE	3	
OFTALMICOS/OPHTHALMIC		
ANTI-INFECTIVOS, ANTI-INFLAMATORIOS/ ANTI-INFECTIVE, ANTI-INFLAMMATORY		
<i>bacitracin-poly-neomycin-hc</i>	2	
BLEPHAMIDE OINT	4	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>neomycin-polymy-dexameth</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc (ophth)</i>	2	
<i>sulfacetamide sod-prednisolone</i>	2	
TOBRADEX OINT	3	
TOBRADEX ST	3	
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	2	
ZYLET	3	

ANTI-INFECTIVOS/ANTI-INFECTIVES

AZASITE	4	
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	2	
<i>bacitracin-polymyxin b (ophth)</i>	2	
BESIVANCE	3	
CILOXAN OINT	3	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	1	
<i>erythromycin (ophth)</i>	1	
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	2	
<i>gentak</i>	2	
<i>gentamicin sulfate soln (ophth)</i>	1	
MOXEZA	3	
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	2	
NATACYN	4	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyxin</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	2	
<i>ofloxacin (ophth)</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	2	
<i>tobramycin (ophth)</i>	1	
<i>trifluridine</i>	2	
ZIRGAN	4	

ANTI-INFLAMATORIOS/ANTI-INFLAMMATORIES

ALREX	3	
<i>bromfenac sodium (ophth)</i>	2	
BROMSITE	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i>	2	
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	2	
DUREZOL	3	
<i>fluorometholone</i>	2	
<i>flurbiprofen sodium</i>	2	
ILEVRO	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	2	
LOTEMAX	3	
<i>loteprednol etabonate</i>	2	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

70

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE (OPHTH)	3	
PROLENSA	3	
ANTIALERGICOS/ANTIALLERGICS		
<i>azelastine drop 0.05%</i>	2	
BEPREVE	3	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	1	
LASTACAFT	4	
<i>olopatadine hcl 0.1%</i>	2	
<i>olopatadine hcl 0.2%</i>	2	
PAZEO	3	
ANTI GLAUCOMA /ANTI GLAUCOMA		
ALPHAGAN P SOL 0.1%	3	
AZOPT	3	
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	2	
BETOPTIC-S	3	
<i>brimonidine sol 0.2%</i>	1	
<i>brimonidine sol 0.15%</i>	2	
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	2	
COMBIGAN	3	
<i>dorzolamide hcl</i>	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate</i>	2	
<i>latanoprost SOLN</i>	1	
<i>levobunolol hcl</i>	2	
LUMIGAN	3	
PHOSPHOLINE IODIDE	4	
<i>pilocarpine hcl SOLN</i>	2	
RHOPRESSA	3	
SIMBRINZA	3	
<i>timolol maleate (ophth) soln</i>	1	
<i>timolol maleate gel</i>	2	
<i>timolol maleate ophth soln 0.5% (once-daily)</i>	2	
TRAVATAN Z	3	
MISCELANEOS /MISCELLANEOUS		
CYSTARAN	5	NM, LA, PA
<i>proparacaine hcl SOLN</i>	2	
RESTASIS	3	QL (60 single use vials / 30 days)
RESTASIS MULTIDOSE	3	QL (1 bottle / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
INHIBIDORES DE LA FOSFODIESTERASA TIPO 5/ PHOSPHODIESTERASE TYPE 5 INHIBITORS		
INHIBIDORES DE LA FOSFODIESTERASA TIPO 5/PHOSPHODIESTERASE TYPE 5 INHIBITORS		
CIALIS 10mg, 20mg	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)
LEVITRA	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)
<i>sildenafil citrate</i> TABS	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)
VIAGRA	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)

RESPIRATORIO/RESPIRATORY

ANTICOLINERGICOS, COMBINACION BETA ANTAGONISTAS / ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

ANORO ELLIPTA	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu</i>	2	B/D
TRELEGY ELLIPTA	3	QL (60 blisters / 30 days)

ANTICOLINERGICOS /ANTICHOLINERGICS

ATROVENT HFA	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide</i> SOLN	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	2	

ANTIISTAMINICOS/ANTIISTAMINES

<i>azelastine spr 0.1%</i>	2	
<i>azelastine spr 0.15%</i>	2	
<i>cetirizine syrup</i>	1	
CLARINEX SYRP	4	
<i>cyproheptadine hcl</i> SYRP; TABS	3	PA; PA if 70 years and older
<i>desloratadine</i> TABS	2	
<i>diphenhydramine hcl inj 50mg/ml</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl</i> SYRP	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> TABS	2	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl inj</i>	4	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine pamoate</i> CAPS 25mg, 50mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	2	
<i>olopatadine hcl (nasal)</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

72

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
BETA AGONISTAS/BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	2	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	2	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU	2	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP	2	
<i>albuterol sulfate</i> TABS	2	
<i>albuterol sulfate</i> TB12	2	
BROVANA	5	B/D
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU	2	B/D
<i>levalbuterol hcl soln nebu conc 1.25 mg/0.5ml</i>	2	B/D
<i>levalbuterol tartrate hfa</i>	2	QL (2 inhalers / 30 days)
PERFOROMIST	5	B/D
SEREVENT DISKUS	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS	2	
VENTOLIN HFA	3	QL (2 inhalers / 30 days)
MODULADORES DE LEUKOTRIENO/LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW; PACK; TABS	2	
<i>zafirlukast</i>	2	
ESTABILIZADORES DE MASTOCITOS/MAST CELL STABILIZERS		
<i>cromolyn sodium nebu</i>	2	B/D
MISCELANEOS /MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	2	B/D
ARALAST NP	5	NM, LA, PA
DALIRESP	4	
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	2	(generic of Adrenaclick)
ESBRIET	5	NM, PA
KALYDECO	5	NM, PA
OFEV	5	NM, PA
ORKAMBI	5	NM, PA
PROLASTIN-C	5	NM, LA, PA
PULMOZYME	5	NM, PA
SYMDEKO	5	NM, LA, PA
THEO-24	4	
<i>theophylline</i>	2	
XOLAIR	5	NM, LA, PA
ZEMAIRA	5	NM, LA, PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 73

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
ESTEROIDES NASALES/NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal)</i>	2	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	2	QL (1 bottle / 30 days)
OMNARIS	4	QL (1 inhaler / 30 days)
ESTEROIDES INHALADOS/STEROID INHALANTS		
ARNUITY ELLIPTA	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> .25mg/2ml, .5mg/2ml	2	B/D
FLOVENT DISKUS 50mcg/blist, 100mcg/blist	3	QL (120 inhalations / 30 days)
FLOVENT DISKUS 250mcg/blist	3	QL (240 inhalations / 30 days)
FLOVENT HFA	3	QL (2 inhalers / 30 days)
PULMICORT FLEXHALER	4	QL (2 inhalers / 30 days)
ESTEROIDES, BETA AGONISTAS, COMBINACIONES/ STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR DISKUS	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR HFA	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREO ELLIPTA	3	QL (60 blisters / 30 days)
SYMBICORT	3	QL (1 inhaler / 30 days)
TOPICOS /TOPICAL		
DERMATOLOGIA, ACNE/DERMATOLOGY, ACNE		
<i>amneesteem</i>	2	PA
<i>avita</i>	2	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	2	
<i>claravis</i>	2	PA
<i>clindacin-p</i>	2	
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL; LOTN; SOLN; SWAB	2	
<i>ery pad 2%</i>	2	
<i>erythromycin (acne aid)</i>	2	
<i>isotretinoin</i> CAPS	2	PA
<i>myorisan</i>	2	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	2	
<i>tretinoin</i> CREA	2	PA
<i>tretinoin</i> GEL .01%, .025%	2	PA
<i>zenatane</i>	2	PA
DERMATOLOGIA, ANTIBIOTICOS/DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	2	
<i>mupirocin</i> OINT	1	
<i>silver sulfadiazine</i> CREA	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 74

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>ssd</i>	2	
SULFAMYLON CREA	4	
DERMATOLOGIA, ANTIFUNGALES/DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>ciclopirox</i> CREA; GEL; SUSP	2	
<i>ciclopirox shampoo 1%</i>	2	
<i>clotrimazole (topical)</i>	2	
<i>clotrimazole w/ betamethasone</i> CREA	2	
<i>ketoconazole cream</i>	2	
<i>nyamyc</i>	2	
<i>nystatin (topical)</i>	2	
<i>nystatin pow 100000</i>	2	
<i>nystop</i>	2	
DERMATOLOGIA, ANTIPSORIASICOS/DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i>	5	PA
<i>calcipotriene</i> CREA; OINT	2	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN	2	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i>	2	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA	2	PA
TAZORAC CREA .05%	4	PA
DERMATOLOGIA, ANTISEBORREICA/DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS		
<i>ketoconazole shampoo</i>	1	
<i>selenium sulfide</i> LOTN	1	
DERMATOLOGIA, CORTICOSTEROIDES /DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i>	1	
<i>alclometasone dipropionate</i>	2	
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	2	
<i>betamethasone dipropionate augmented</i>	2	
<i>betamethasone valerate</i> CREA; LOTN; OINT	2	
CORDRAN TAPE	4	
ENSTILAR	4	PA
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA; OIL; OINT; SOLN	2	
<i>fluocinolone acetonide oil body</i>	2	
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	2	
<i>fluocinonide</i> GEL	2	
<i>fluocinonide</i> SOLN	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

75

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>fluocinonide emulsified base</i>	2	
<i>fluticasone propionate</i> CREA; OINT	2	
<i>halobetasol propionate</i> CREA; OINT	2	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> LOTN	2	
<i>hydrocortisone (topical)</i> OINT 2.5%	1	
<i>hydrocortisone butyrate cream 0.1%</i>	2	
<i>hydrocortisone butyrate oint 0.1%</i>	2	
<i>hydrocortisone valerate</i>	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA; OINT; SOLN	2	
TACLONEX SUSP	5	PA
TEXACORT SOLN 2.5%	4	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> AERS; LOTN	2	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA; OINT	1	

DERMATOLOGIA, ANESTESICOS LOCALES/DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS

<i>glydo</i>	2	QL (30 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH	2	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> GEL	2	QL (30 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	2	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine oint 5%</i>	2	QL (50 grams / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine</i>	2	QL (30 grams / 30 days), PA

DERMATOLOGIA, MISCELANEOS PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS/DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE

<i>ammonium lactate</i> CREA; LOTN	2	
<i>azelaic acid</i> GEL	2	
<i>diclofenac sodium (topical) 1% gel</i>	2	PA
FINACEA FOAM	4	
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	2	
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN	2	
<i>imiquimod</i> CREA 3.75%	5	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	2	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA; LOTN	2	
<i>metronidazole gel 0.75%</i>	2	
NORITATE	5	
PANRETIN	5	
PICATO .05%	3	QL (2 tubes / 30 days)
PICATO .015%	3	QL (3 tubes / 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15. 76

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Límites/ Requirements/Limits
<i>podofilox SOLN</i>	2	
<i>procto-med hc</i>	2	
<i>procto-pak</i>	2	
<i>proctosol hc cre 2.5%</i>	2	
<i>proctozone-hc</i>	2	
<i>rosadan</i>	2	
<i>tacrolimus (topical)</i>	2	
TARGRETIN GEL	5	NM, PA
VALCHLOR	5	NM, LA, PA
ZYCLARA	5	
ZYCLARA PUMP	5	

**DERMATOLOGIA, ESCABICIDAS Y PEDICULOSIS/DERMATOLOGY,
SCABICIDES AND PEDICULIDES**

<i>malathion</i>	2	
<i>permethrin cre 5%</i>	2	

**DERMATOLOGIA, AGENTES PARA EL CUIDADO DE ULCERAS/
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS**

<i>acetic acid .25%</i>	2	
REGRANEX	5	PA
SANTYL	4	
<i>sodium chlor sol 0.9% irr</i>	2	
<i>water for irrigation, sterile</i>	2	

**BOCA, GARGANTA, AGENTES DENTALES/ MOUTH, THROAT, DENTAL
AGENTS**

<i>cevimeline hcl</i>	2	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	1	
<i>clotrimazole LOZG</i>	2	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	2	
<i>nystatin (mouth-throat)</i>	2	
<i>paroex sol 0.12%</i>	1	
<i>periogard</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	2	

OTICOS /OTIC

<i>acetic acid (otic)</i>	2	
CIPRO HC	4	
CIPRODEX	3	
<i>flac</i>	2	
<i>fluocinolone acetone (otic)</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc (otic)</i>	2	
<i>ofloxacin (otic)</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to page 15.

Vea información sobre qué significan las abreviaturas y símbolos en esta tabla, en la página 15

Index

A

<i>abacavir sulfate</i>	21	<i>alose tron hcl</i>	61
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	22	ALPHAGAN P SOL 0.1%.....	71
<i>abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine</i>	22	<i>alprazolam tab 0.25mg</i>	38
ABELCET.....	20	<i>alprazolam tab 0.5mg</i>	38
ABILIFY MAINTENA	44	<i>alprazolam tab 1mg</i>	38
<i>abiraterone acetate</i>	28	<i>alprazolam tab 2mg</i>	38
ABRAXANE	27	ALREX	70
<i>acamprosate calcium</i>	49	<i>altavera tab</i>	53
<i>acarbose</i>	51	ALTOPREV	34
<i>acebutolol hcl</i>	35	ALUNBRIG	29
<i>acetaminophen w/ codeine 300-15mg</i> .16		<i>alyacen 1/35</i>	53
<i>acetaminophen w/ codeine 300-30mg</i> .16		<i>amantadine hcl</i>	43
<i>acetaminophen w/ codeine 300-60mg</i> .16		AMBISOME	20
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i>	16	<i>ambrisentan</i>	38
<i>acetazolamide</i>	37	<i>amikacin sulfate</i>	18
<i>acetic acid</i>	77	<i>amiloride & hydrochlorothiazide</i>	37
<i>acetic acid (otic)</i>	77	<i>amiloride hcl</i>	37
<i>acetylcysteine</i>	73	AMINOSYN II INJ 10%.....	67
<i>acitretin</i>	75	AMINOSYN-PF 7%	68
ACTHIB	66	AMINOSYN-PF INJ 10%.....	68
ACTIMMUNE	65	<i>amiodarone hcl soln</i>	33
<i>acyclovir</i>	23	<i>amiodarone tab 100mg</i>	33
<i>acyclovir sodium</i>	23	<i>amiodarone tab 200mg</i>	33
ADACEL	66	<i>amiodarone tab 400mg</i>	33
<i>adefovir dipivoxil</i>	23	AMITIZA CAP 24MCG	61
ADEMPAS.....	38	AMITIZA CAP 8MCG.....	61
<i>adriamycin</i>	27	<i>amitriptyline hcl</i>	41
<i>adrucil</i>	27	<i>amlodipine besylate</i>	35
ADVAIR DISKUS	74	<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium</i>	35
ADVAIR HFA.....	74	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil</i>	32
AFINITOR	29	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160</i> <i>mg</i>	33
AFINITOR DISPERZ	29	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320</i> <i>mg</i>	33
AIMOVIG	47	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160</i> <i>mg</i>	32
<i>ala-cort</i>	75	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320</i> <i>mg</i>	33
<i>albendazole</i>	19	<i>amlodipine--benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	32
<i>albuterol sulfate</i>	73	<i>amlodipine-benazepril hcl cap 10-40mg</i>	32
<i>alclometasone dipropionate</i>	75	<i>amlodipine-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	32
ALCOHOL SWABS	50	<i>amlodipine-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	32
ALDURAZYME	56		
ALECENSA	29		
<i>alendronate sodium</i>	52		
<i>alfuzosin hcl</i>	62		
ALIMTA.....	27		
ALINIA	19		
<i>aliskiren fumarate</i>	37		
<i>allopurinol tab</i>	16		

<i>amlodipine-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	32	<i>amphotericin b</i>	20
<i>amlodipine-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	32	<i>ampicillin & sulbactam sodium</i>	25
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide</i>		<i>ampicillin cap 500mg</i>	25
<i>10-160-12.5mg</i>	33	<i>ampicillin inj</i>	25
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide</i>		<i>ampicillin sodium</i>	25
<i>10-160-25mg</i>	33	ANADROL-50	50
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide</i>		<i>anagrelide hcl</i>	63
<i>10-320-25mg</i>	33	<i>anastrozole</i>	28
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide</i>		ANDRODERM	50
<i>5-160-12.5mg</i>	33	ANORO ELLIPTA	72
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide</i>		ANTARA	34
<i>5-160-25mg</i>	33	APOKYN	43
<i>ammonium lactate</i>	76	<i>aprepitant</i>	59
<i>amnesteem</i>	74	<i>aprepitant pak 80mg & 125mg</i>	59
<i>amoxapine tab 100mg</i>	41	<i>apri</i>	53
<i>amoxapine tab 150mg</i>	41	APRISO	60
<i>amoxapine tab 25mg</i>	41	APTIOM.....	38
<i>amoxapine tab 50mg</i>	41	APTIVUS	21
<i>amoxicillin</i>	25	ARALAST NP	73
<i>amoxicillin & pot clavulanate</i>	25	<i>aranelle</i>	53
<i>amoxicillin-clarithromycin w/ lansoprazole</i>		ARCALYST	65
.....	61	<i>aripiprazole odt</i>	44
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr</i>		<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	44
<i>24hr 10 mg</i>	46	<i>aripiprazole tab</i>	44
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr</i>		ARISTADA	44
<i>24hr 15 mg</i>	46	ARISTADA INITIO.....	44
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr</i>		<i>armodafinil</i>	49
<i>24hr 20 mg</i>	46	ARNUITY ELLIPTA.....	74
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr</i>		<i>aspirin-dipyridamole</i>	64
<i>24hr 25 mg</i>	46	<i>atazanavir sulfate</i>	21
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr</i>		<i>atenolol</i>	35
<i>24hr 30 mg</i>	46	<i>atenolol & chlorthalidone</i>	35
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap sr</i>		<i>atomoxetine hcl</i>	47
<i>24hr 5 mg</i>	46	<i>atorvastatin calcium</i>	34
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10</i>		<i>atovaquone</i>	19
<i>mg</i>	46	<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	21
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i>		ATRIPLA.....	22
<i>12.5 mg</i>	46	ATROVENT HFA.....	72
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15</i>		<i>aubra</i>	53
<i>mg</i>	46	AUGMENTIN SUS 125/5ML	25
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20</i>		AURYXIA	59
<i>mg</i>	46	AUSTEDO	48
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30</i>		AVASTIN	27
<i>mg</i>	47	<i>aviane</i>	53
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5</i>		<i>avita</i>	74
<i>mg</i>	46	<i>azacitidine</i>	27
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i>		AZACTAM IN ISO-OSMOTIC DE	19
<i>7.5 mg</i>	46	AZACTAM/DEX INJ	19

AZASITE	70	BEXSERO	66
<i>azathioprine</i>	65	<i>bicalutamide</i>	28
<i>azelaic acid</i>	76	BICILLIN L-A	25
<i>azelastine drop 0.05%</i>	71	BIDIL.....	37
<i>azelastine spr 0.1%</i>	72	BIKTARVY	22
<i>azelastine spr 0.15%</i>	72	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide</i>	35
<i>azithromycin</i>	25	<i>bisoprolol fumarate</i>	35
AZOPT.....	71	BIVIGAM	65
<i>aztreonam</i>	19	<i>bleomycin sulfate</i>	27
B		BLEPHAMIDE	69
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	70	<i>blisovi fe 1.5/30</i>	53
<i>bacitracin-polymyxin b (ophth)</i>	70	BOOSTRIX.....	66
<i>bacitracin-poly-neomycin-hc</i>	69	BORTEZOMIB.....	28
<i>baclofen</i>	49	<i>bosentan</i>	38
<i>balsalazide disodium</i>	60	BOSULIF	29
BALVERSA	29	BRAFTOVI	29
<i>balziva</i>	53	BREO ELLIPTA	74
BANZEL SUS 40MG/ML	38	<i>briellyn</i>	53
BANZEL TAB 200MG	38	BRILINTA	64
BANZEL TAB 400MG.....	39	<i>brimonidine sol 0.15%</i>	71
BARACLUDE	23	<i>brimonidine sol 0.2%</i>	71
BASAGLAR KWIKPEN.....	50	BRIVIACT INJ 50MG/5ML	39
BCG VACCINE.....	66	BRIVIACT SOL 10MG/ML	39
BD ULTRAFINE INSULIN SYRINGE.....	50	BRIVIACT TAB 100MG.....	39
BD ULTRAFINE/NANO PEN NEEDLES...50		BRIVIACT TAB 10MG	39
<i>bekyree</i>	53	BRIVIACT TAB 25MG	39
<i>benazepril & hydrochlorothiazide</i>	32	BRIVIACT TAB 50MG	39
<i>benazepril hcl</i>	32	BRIVIACT TAB 75MG	39
BENDEKA.....	26	<i>bromfenac sodium (ophth)</i>	70
BENLYSTA.....	65	<i>bromocriptine mesylate</i>	43
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	74	BROMSITE.....	70
<i>benztropine mesylate inj</i>	43	BROVANA.....	73
<i>benztropine mesylate tab 0.5mg</i>	43	<i>budesonide (inhalation)</i>	74
<i>benztropine mesylate tab 1mg</i>	43	<i>budesonide ec</i>	60
<i>benztropine mesylate tab 2mg</i>	43	<i>bumetanide</i>	37
BEPREVE.....	71	<i>buprenorphine hcl</i>	49
BERINERT	63	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate</i> <i>12-3mg</i>	50
BESIVANCE.....	70	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate</i> <i>2-0.5mg</i>	49
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> ..75		<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate</i> <i>4-1mg</i>	50
<i>betamethasone dipropionate augmented</i>	75	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate</i> <i>8-2mg</i>	50
<i>betamethasone valerate</i>	75	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl</i>	50
BETASERON	49	<i>bupropion hcl</i>	42
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	71	<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	50
<i>bethanechol chloride</i>	62	<i>buspironone hcl</i>	38
BETOPTIC-S	71		
BEVESPI AEROSPHERE	72		
<i>bexarotene</i>	31		

<i>butorphanol tartrate</i>	16	<i>cefdinir</i>	24
BYDUREON BCISE.....	50	<i>cefepime hcl</i>	24
BYDUREON INJ.....	50	<i>cefixime cap 400mg</i>	24
BYDUREON PEN.....	50	<i>cefixime susr</i>	24
BYETTA	50	<i>cefotaxime sodium</i>	24
BYSTOLIC	35	<i>cefoxitin sodium</i>	24
C		<i>cefpodoxime proxetil</i>	24
<i>cabergoline</i>	58	<i>cefprozil</i>	24
CABOMETYX.....	29	<i>ceftazidime</i>	24
<i>calcipotriene</i>	75	CEFTAZIDIME/DEXTROSE.....	24
<i>calcitonin (salmon)</i>	58	<i>ceftriaxone sodium</i>	24
<i>calcitrene</i>	75	<i>cefuroxime axetil</i>	24
<i>calcitriol</i>	69	<i>cefuroxime sodium</i>	24
<i>calcitriol inj</i>	69	<i>celecoxib</i>	16
<i>calcitriol oral soln 1 mcg/ml</i>	69	CELONTIN	39
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i>	59	<i>cephalexin</i>	24
CALQUENCE	29	CERDELGA	56
<i>camila</i>	53	CEREZYME	56
<i>candesartan cilexetil</i>	33	<i>cetirizine syrup</i>	72
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide</i>	33	<i>cevimeline hcl</i>	77
CAPRELSA.....	30	CHANTIX.....	50
<i>captopril</i>	32	CHANTIX CONTINUING MONTH.....	50
<i>captopril & hydrochlorothiazide</i>	32	CHANTIX STARTER PACK	50
CARBAGLU.....	56	CHEMET	53
<i>carbamazepine</i>	39	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	77
<i>carbidopa</i>	43	<i>chloroquine phosphate</i>	21
<i>carbidopa/levodopa/entacapone</i>	43	<i>chlorothiazide tabs</i>	37
<i>carbidopa-levodopa</i>	43	<i>chlorpromazine hcl</i>	44
<i>carboplatin</i>	31	CHLORPROMAZINE INJ	44
CARIMUNE NANOFILTERED	65	<i>chlorthalidone</i>	37
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	71	<i>cholestyramine</i>	34
<i>cartia xt cap 120/24hr</i>	36	<i>cholestyramine light</i>	34
<i>cartia xt cap 180/24hr</i>	36	<i>choline fenofibrate</i>	34
<i>cartia xt cap 240/24hr</i>	36	CIALIS.....	72
<i>cartia xt cap 300/24hr</i>	36	<i>ciclopirox</i>	75
<i>carvedilol</i>	35	<i>ciclopirox shampoo 1%</i>	75
<i>caspofungin acetate</i>	20	<i>cilostazol</i>	64
CAYSTON.....	19	CILOXAN.....	70
<i>caziant pak</i>	54	CIMDUO.....	22
<i>cefaclor</i>	24	<i>cinacalcet hcl</i>	53
CEFACLOR MONOHYDRATE ER.....	24	CIPRO HC.....	77
<i>cefadroxil</i>	24	CIPRODEX.....	77
CEFAZOLIN IN DEXTROSE		<i>ciprofloxacin</i>	25
2GM/100ML-4%	24	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	70
<i>cefazolin inj</i>	24	<i>ciprofloxacin hcl tab</i>	25
<i>cefazolin sodium</i>	24	<i>ciprofloxacin in d5w</i>	25
CEFAZOLIN SODIUM 1 GM/50ML	24	<i>cisplatin</i>	31

<i>citalopram hydrobromide</i>	42	COMETRIQ	30
<i>claravis</i>	74	COMPLERA	22
CLARINEX	72	<i>compro</i>	59
<i>clarithromycin</i>	25	<i>constulose</i>	61
<i>clarithromycin er</i>	25	COPIKTRA	30
<i>clarithromycin for susp</i>	25	CORDRAN	75
<i>clindacin-p</i>	74	CORLANOR.....	37
<i>clindamycin cap 300mg</i>	19	<i>cortisone acetate</i>	57
<i>clindamycin cap 75mg</i>	19	COTELLIC.....	30
<i>clindamycin hcl cap 150 mg</i>	19	COUMADIN.....	63
<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	74	CREON.....	62
<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	19	CRIXIVAN.....	21
CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NAACL....	19	<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	61
<i>clindamycin phosphate inj</i>	19	<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	71
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	63	<i>cromolyn sodium nebu</i>	73
<i>clindamycin soln 75mg/5ml</i>	19	<i>cryselle-28</i>	54
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 25%.....	68	<i>cyclafem 1/35</i>	54
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5%	68	<i>cyclafem 7/7/7</i>	54
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%	68	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	49
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%	68	<i>cyclophosphamide</i>	26
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 25%	68	<i>cycloserine</i>	23
CLINIMIX INJ 4.25/D10	68	<i>cyclosporine</i>	65
<i>clobazam</i>	39	<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>	65
<i>clomipramine hcl</i>	42	<i>cyproheptadine hcl</i>	72
<i>clonazepam</i>	39	<i>cyred tab</i>	54
<i>clonidine hcl</i>	37	CYSTADANE	57
<i>clonidine hcl ptwk</i>	37	CYSTAGON	57
<i>clopidogrel tab 75mg</i>	64	CYSTARAN	71
<i>clorazepate dipotassium</i>	39	<i>cytarabine</i>	27
<i>clotrimazole</i>	77	D	
<i>clotrimazole (topical)</i>	75	<i>dacarbazine</i>	26
<i>clotrimazole w/ betamethasone</i>	75	<i>dalfampridine</i>	49
<i>clozapine odt</i>	44	DALIRESP	73
<i>clozapine tab 100mg</i>	44	<i>danazol</i>	56
<i>clozapine tab 200mg</i>	44	<i>dantrolene sodium</i>	49
<i>clozapine tab 25mg</i>	44	<i>dapsone</i>	19
<i>clozapine tab 50mg</i>	44	DAPTACEL	66
COARTEM	21	<i>daptomycin</i>	19
<i>colchicine w/ probenecid</i>	16	DAPTOMYCIN	19
COLCRYS	16	<i>darifenacin hydrobromide</i>	62
<i>colesevelam hcl</i>	34	<i>dasetta 1/35</i>	54
<i>colestipol hcl gran</i>	34	<i>dasetta 7/7/7</i>	54
<i>colestipol hcl pack</i>	34	DAURISMO	28
<i>colestipol hcl tabs</i>	34	<i>deblitane</i>	54
<i>colistimethate sodium</i>	19	DELESTROGEN.....	57
<i>colocort enema 100mg</i>	60	DELSTRIGO	22
COMBIGAN.....	71	<i>delyla</i>	54
COMBIVENT RESPIMAT	72		

DELZICOL	60	<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	70
DEMSER	37	<i>diclofenac sodium (topical) 1% gel</i>	76
DEPEN TITRATABS	53	<i>diclofenac w/ misoprostol</i>	16
DEPO-PROVERA INJ 400/ML	28	<i>dicloxacillin sodium</i>	25
DESCOVY	22	<i>dicyclomine hcl cap 10mg</i>	60
<i>desipramine hcl</i>	42	<i>dicyclomine hcl soln 10mg/5ml</i>	60
<i>desloratadine</i>	72	<i>dicyclomine hcl tab 20mg</i>	60
<i>desmopressin acetate spray</i>	59	<i>didanosine</i>	21
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	59	DIFICID	25
<i>desmopressin acetate tabs</i>	59	<i>diflunisal</i>	16
<i>desmopressin inj 4mcg/ml</i>	59	<i>digitek</i>	36
<i>desogestrel & ethinyl estradiol</i>	54	<i>digox</i>	36
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (biphasic)</i>	54	<i>digoxin</i>	36
<i>desvenlafaxine succinate</i>	42	<i>digoxin inj</i>	36
<i>dexamethasone</i>	57	<i>digoxin sol 50mcg/ml</i>	36
DEXAMETHASONE	57	<i>dihydroergotamine mesylate inj 1 mg/ml</i>	47
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	57	<i>dihydroergotamine mesylate nasal</i>	47
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> (ophth)	70	DILANTIN CAP 100MG	39
DEXILANT	62	DILANTIN CAP 30MG	39
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	47	DILANTIN CHEW TAB 50MG	39
<i>dexrazoxane hcl</i>	31	DILANTIN-125 SUSP	39
<i>dextrose 10% flex contain</i>	68	<i>diltiazem cap 180mg cd</i>	36
DEXTROSE 10%/NACL 0.2%	68	<i>diltiazem cap 240mg cd</i>	36
<i>dextrose 10%/nacl 0.45%</i>	68	<i>diltiazem cap 360mg cd</i>	36
<i>dextrose 2.5%/nacl 0.45%</i>	68	<i>diltiazem cap er/12hr</i>	36
<i>dextrose 5%</i>	68	<i>diltiazem hcl</i>	36
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE	68	<i>diltiazem hcl cap sr 24hr</i>	36
<i>dextrose 5%/nacl 0.2%</i>	68	<i>diltiazem hcl coated beads</i>	36
<i>dextrose 5%/nacl 0.225%</i>	68	<i>diltiazem hcl coated beads cap sr 24hr</i>	36
DEXTROSE 5%/NAACL 0.3%	68	<i>diltiazem hcl extended release beads cap</i> <i>sr</i>	36
<i>dextrose 5%/nacl 0.33%</i>	68	<i>diltiazem inj</i>	36
<i>dextrose 5%/nacl 0.45%</i>	68	<i>dilt-xr cap</i>	36
<i>dextrose 5%/nacl 0.9%</i>	68	<i>diphenhydramine hcl inj 50mg/ml</i>	72
<i>dextrose 5%/potassium chl</i>	68	<i>diphenoxylate w/ atropine</i>	61
<i>dextrose 50%</i>	68	DIPHThERIA/TETANUS TOXOID	66
<i>dextrose in lactated ringers</i>	68	<i>disopyramide phosphate</i>	33
<i>dextrose inj 70%</i>	68	<i>disulfiram</i>	50
DIASTAT ACUDIAL	39	<i>divalproex sodium</i>	39
DIASTAT PEDIATRIC	39	<i>docetaxel</i>	27
<i>diazepam</i>	39	DOCETAXEL	27
<i>diazepam gel</i>	39	<i>dofetilide</i>	33
<i>diazepam inj</i>	39	<i>donepezil hydrochloride</i>	41
<i>diazepam intensol</i>	39	<i>dorzolamide hcl</i>	71
<i>diazepam oral soln 1 mg/ml</i>	39	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate</i>	71
<i>diclofenac potassium</i>	16	DOVATO	22
<i>diclofenac sodium</i>	16	<i>doxazosin mesylate</i>	32

<i>doxepin hcl</i>	42	EPIDIOLEX	39
<i>doxercalciferol</i>	69	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	73
<i>doxorubicin hcl</i>	27	<i>epirubicin hcl</i>	27
<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	27	<i>epitol</i>	39
<i>doxy 100</i>	26	EPIVIR HBV	23
<i>doxycycline (monohydrate)</i>	26	<i>eplerenone</i>	32
<i>doxycycline hyclate</i>	26	<i>ergotamine w/ caffeine</i>	48
<i>dronabinol</i>	59	ERIVEDGE	28
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	54	ERLEADA.....	28
DROXIA	64	<i>erlotinib hcl</i>	30
<i>duloxetine hcl</i>	42	<i>errin</i>	54
DUREZOL.....	70	<i>ertapenem sodium</i>	19
<i>dutasteride</i>	62	<i>ery pad 2%</i>	74
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	62	<i>ery-tab</i>	25
E		ERYTHROCIN LACTOBIONATE	25
<i>e.e.s 400</i>	25	<i>erythrocin stearate</i>	25
EDARBI	33	<i>erythromycin (acne aid)</i>	74
EDURANT	21	<i>erythromycin (ophth)</i>	70
<i>efavirenz</i>	21	<i>erythromycin base</i>	25
<i>eletriptan hydrobromide</i>	47	<i>erythromycin cap 250mg ec</i>	25
ELIQUIS	63	<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	25
ELIQUIS STARTER PACK	63	ESBRIET	73
ELLA	54	<i>escitalopram oxalate</i>	42
EMCYT.....	26	<i>esomeprazole magnesium</i>	62
EMEND	59	<i>esomeprazole sodium inj</i>	62
EMGALITY	48	<i>estarylla tab 0.25-35</i>	54
<i>emoquette</i>	54	<i>estradiol</i>	57
EMSAM	42	<i>estradiol vaginal cream</i>	57
EMTRIVA	21	<i>estradiol vaginal tab</i>	57
EMVERM	19	<i>estradiol valerate</i>	57
<i>enalapril maleate</i>	32	<i>ethambutol hcl</i>	23
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide</i>	32	<i>ethosuximide</i>	39
ENDARI	64	<i>ethynodiol diacet & eth estrad</i>	54
<i>endocet 10-325mg</i>	17	<i>ethynodiol tab 1-50</i>	54
<i>endocet 2.5-325mg</i>	17	<i>etodolac</i>	16
<i>endocet 5-325mg</i>	17	<i>etodolac er</i>	16
<i>endocet 7.5-325mg</i>	17	<i>etoposide</i>	31
ENGERIX-B	66	EVOTAZ	22
<i>enoxaparin sodium</i>	63	<i>exemestane</i>	28
<i>enpresse-28</i>	54	<i>ezetimibe</i>	34
<i>enskyce</i>	54	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	34
ENSTILAR	75	F	
<i>entacapone</i>	43	FABRAZYME.....	57
<i>entecavir</i>	23	<i>falmina</i>	54
ENTRESTO	33	<i>famciclovir</i>	23
<i>enulose</i>	61	<i>famotidine</i>	60
EPCLUSA	23	<i>famotidine in nacl</i>	60
		<i>famotidine inj</i>	60

FANAPT	44	<i>fluphenazine decanoate</i>	44
FANAPT TITRATION PACK	44	<i>fluphenazine hcl</i>	44
FARXIGA.....	51	<i>flurbiprofen</i>	16
FARYDAK	28	<i>flurbiprofen sodium</i>	70
FASLODEX	28	<i>flutamide</i>	28
<i>felbamate</i>	39	<i>fluticasone propionate</i>	76
<i>felodipine</i>	36	<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	74
<i>femynor</i>	54	<i>fluvastatin sodium</i>	34
<i>fenofibrate</i>	34	<i>fluvoxamine maleate</i>	38
<i>fenofibrate micronized</i>	34	<i>fondaparinux sodium</i>	63
<i>fentanyl citrate</i>	17	FORTEO	58
<i>fentanyl patch 100 mcg/hr</i>	17	FOSAMAX PLUS D.....	52
<i>fentanyl patch 12 mcg/hr</i>	17	<i>fosamprenavir tab 700 mg</i>	21
<i>fentanyl patch 25 mcg/hr</i>	17	<i>fosinopril sodium</i>	32
<i>fentanyl patch 50 mcg/hr</i>	17	<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i>	32
<i>fentanyl patch 75 mcg/hr</i>	17	FRAGMIN	63
FENTORA	17	FREAMINE HBC 6.9%.....	68
FETZIMA.....	42	FREAMINE III.....	68
FETZIMA TITRATION PACK.....	42	<i>frovatriptan succinate</i>	48
FIASP	50	<i>fulvestrant</i>	28
FIASP FLEXTOUCH	50	<i>furosemide</i>	37
FINACEA.....	76	<i>furosemide inj</i>	37
<i>finasteride</i>	62	FUZEON	21
FIRAZYR.....	64	<i>fyavolv</i>	57
<i>flac</i>	77	FYCOMPA	40
FLEBOGAMMA DIF.....	65	G	
<i>flecainide acetate</i>	33	<i>gabapentin</i>	40
FLOVENT DISKUS	74	<i>galantamine hydrobromide</i>	41
FLOVENT HFA.....	74	<i>galantamine hydrobromide er</i>	41
<i>fluconazole</i>	20	GAMASTAN S/D	65
<i>fluconazole in dextrose</i>	20	GAMMAGARD LIQUID.....	65
<i>fluconazole inj nacl 200</i>	20	GAMMAGARD S/D	65
<i>fluconazole inj nacl 400</i>	20	GAMMAKED	65
<i>flucytosine</i>	20	GAMMAPLEX	65
<i>fludrocortisone acetate</i>	57	GAMMAPLEX 10GM/100ML.....	65
<i>flunisolide (nasal)</i>	74	GAMUNEX-C	65
<i>fluocinolone acetonide</i>	75	<i>ganciclovir sodium</i>	23
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	77	GARDASIL 9	66
<i>fluocinolone acetonide oil body</i>	75	<i>gatifloxacin (ophth)</i>	70
<i>fluocinonide</i>	75	GATTEX	61
<i>fluocinonide emulsified base</i>	76	GAUZE PADS 2	50
<i>fluorometholone</i>	70	<i>gavilyte-c</i>	61
<i>fluorouracil</i>	27	<i>gavilyte-g</i>	61
<i>fluorouracil (topical)</i>	76	<i>gavilyte-n/flower pack</i>	61
<i>fluoxetine cap 10mg</i>	42	<i>gemcitabine inj soln</i>	27
<i>fluoxetine cap 20mg</i>	42	<i>gemcitabine inj solr</i>	27
<i>fluoxetine cap 40mg</i>	42	<i>gemfibrozil</i>	34
<i>fluoxetine hcl</i>	42		

<i>generlac</i>	61	<i>heather</i>	54
<i>gengraf</i>	65	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	63
GENOTROPIN	58	<i>heparin sod inj 1000/ml</i>	63
GENOTROPIN MINIQUICK	58	<i>heparin sod inj 10000/ml</i>	63
<i>gentak</i>	70	<i>heparin sod inj 20000/ml</i>	63
<i>gentamicin in saline</i>	18	<i>heparin sod inj 5000/ml</i>	63
<i>gentamicin sulfate</i>	18	HEPARIN SODIUM/NAACL 0.45%	63
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	74	<i>hepatamine</i>	68
<i>gentamicin sulfate soln (ophth)</i>	70	HERCEPTIN	28
GENVOYA	22	HERCEPTIN HYLECTA.....	28
GEODON.....	44	HETLIOZ	47
<i>gianvi</i>	54	HIBERIX.....	66
GILENYA CAP 0.5MG	49	HUMIRA	64
GILOTRIF TAB 20MG	30	HUMIRA INJ 10MG/0.2ML.....	64
GILOTRIF TAB 30MG	30	HUMIRA KIT 20MG/0.4ML.....	64
GILOTRIF TAB 40MG	30	HUMIRA KIT 40MG/0.8ML.....	64
<i>glatiramer acetate 20mg/ml</i>	49	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE.....	64
<i>glatiramer acetate 40mg/ml</i>	49	HUMIRA PEN.....	65
<i>glatopa</i>	49	HUMIRA PEN CD/UC/HS STARTER	65
GLEOSTINE.....	26	HUMIRA PEN INJ CD/UC/HS STARTER.....	65
<i>glimepiride</i>	51	HUMIRA PEN INJ PS/UV STARTER.....	65
<i>glip/metform tab 2.5-250mg</i>	51	HUMIRA PEN-PS/UV STARTER.....	65
<i>glip/metform tab 2.5-500mg</i>	51	HUMULIN R INJ U-500	50
<i>glip/metform tab 5-500mg</i>	51	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	51
<i>glipizide</i>	51	<i>hydralazine hcl</i>	37
<i>glipizide xl</i>	51, 52	<i>hydrochlorothiazide</i>	37
GLUCAGEN HYPOKIT	58	<i>hydroco/apap tab 10-325mg</i>	17
GLUCAGON EMERGENCY KIT	58	<i>hydroco/apap tab 5-325mg</i>	17
<i>glycopyrrolate tab 1mg</i>	60	<i>hydroco/apap tab 7.5-325</i>	17
<i>glycopyrrolate tab 2mg</i>	60	<i>hydrocodone-acetaminophen 7.5-325</i>	
<i>glydo</i>	76	<i>mg/15ml</i>	17
GOLYTELY.....	61	<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	
GRALISE.....	48	.....	17
GRALISE STARTER.....	48	<i>hydrocortisone</i>	57
<i>granisetron hcl</i>	59	<i>hydrocortisone (enema)</i>	60
GRANIX	63	<i>hydrocortisone (topical)</i>	76
<i>griseofulvin microsize</i>	20	<i>hydrocortisone butyrate cream 0.1%</i> ..	76
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	20	<i>hydrocortisone butyrate oint 0.1%</i>	76
<i>guanfacine er (adhd)</i>	47	<i>hydrocortisone valerate</i>	76
H		<i>hydromorphone hcl</i>	17
HAEGARDA	64	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	65
<i>halobetasol propionate</i>	76	<i>hydroxyurea</i>	31
<i>haloperidol</i>	44	<i>hydroxyzine hcl</i>	72
<i>haloperidol conc 2mg/ml</i>	44	<i>hydroxyzine hcl inj</i>	72
<i>haloperidol decanoate</i>	44	<i>hydroxyzine pamoate</i>	72
<i>haloperidol lactate inj 5mg/ml</i>	44	HYSINGLA ER	17
HARVONI	23	I	
HAVRIX	66	<i>ibandronate sodium</i>	53

IBRANCE.....	28	IRESSA	30
<i>ibu tab 600mg</i>	16	<i>irinotecan hcl</i>	31
<i>ibu tab 800mg</i>	16	ISENTRESS	21
<i>ibuprofen</i>	16	ISENTRESS HD	21
ICLUSIG	30	<i>isibloom</i>	54
IDHIFA	28	ISOLYTE P.....	68
IFEX INJ 3GM	26	ISOLYTE S.....	68
<i>ifosfamide inj 1gm/20ml</i>	26	<i>isoniazid</i>	23
IFOSFAMIDE INJ 3GM.....	26	<i>isoniazid syp 50mg/5ml</i>	23
<i>ifosfamide inj 3gm/60ml</i>	27	ISORDIL TITRADOSE	37
ILEVRO.....	70	<i>isosorb mononitrate tab</i>	37
<i>imatinib mesylate</i>	30	<i>isosorbide dinitrate</i>	37
IMBRUVICA.....	30	<i>isosorbide dinitrate er</i>	37
<i>imipenem-cilastatin</i>	19	<i>isosorbide mononitrate er</i>	37
<i>imipramine hcl</i>	42	<i>isotretinoin</i>	74
<i>imiquimod</i>	76	<i>isradipine</i>	36
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.).....	66	<i>itraconazole</i>	20
<i>incassia</i>	54	<i>ivermectin</i>	19
INCRELEX	58	IXIARO	66
INCRUSE ELLIPTA	72	J	
<i>indapamide</i>	37	JADENU	53
INFANRIX	66	JADENU SPRINKLE	53
INLYTA	30	JAKAFI.....	30
INSULIN PEN NEEDLE.....	51	<i>jantoven</i>	63
INSULIN SAFETY NEEDLES.....	51	JANUMET	52
INSULIN SYRINGE.....	51	JANUMET XR TAB 100-1000.....	52
INTELENCE	21	JANUMET XR TAB 50-1000	52
INTRALIPID 30%	68	JANUMET XR TAB 50-500MG.....	52
<i>intralipid inj 20%</i>	68	JANUVIA	52
INTRON-A INJ 10MU.....	65	JARDIANCE	52
INTRON-A INJ 18MU.....	65	<i>jasmiel</i>	54
INTRON-A INJ 25MU.....	65	JENTADUETO	52
INTRON-A INJ 50MU.....	65	JENTADUETO TAB XR 2.5-1000 MG	52
<i>introvale</i>	54	JENTADUETO TAB XR 5-1000 MG	52
INVEGA SUST INJ 117 MG/0.75 ML	44	<i>jinteli</i>	57
INVEGA SUST INJ 156MG/ML	44	<i>jolessa tab 0.15-0.03 mg</i>	54
INVEGA SUST INJ 234 MG/1.5 ML.....	44	<i>jolivette</i>	54
INVEGA SUST INJ 39 MG/0.25 ML.....	44	<i>juleber</i>	54
INVEGA SUST INJ 78 MG/0.5 ML.....	44	JULUCA.....	22
INVEGA TRINZA.....	44	<i>junel 1.5/30</i>	54
INVIRASE	21	<i>junel 1/20</i>	54
IONOSOL-MB/DEXTROSE 5%	68	<i>junel fe 1.5/30</i>	54
IPOL INACTIVATED IPV.....	66	<i>junel fe 1/20</i>	54
<i>ipratropium bromide</i>	72	JUXTAPID.....	34
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	72	K	
<i>ipratropium-albuterol nebu</i>	72	KADCYLA	28
<i>irbesartan</i>	33	KALETRA TAB 100-25MG.....	22
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	33	KALETRA TAB 200-50MG.....	22

KALYDECO	73	<i>lamotrigine</i>	40
<i>kariva</i>	54	<i>lansoprazole</i>	62
<i>kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45%</i>	69	<i>larin 1.5/30</i>	54
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.225%	69	<i>larin 1/20</i>	54
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9%</i>	69	<i>larin fe 1.5/30</i>	54
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45%</i>	69	<i>larin fe 1/20</i>	54
KCL 0.3%/D5W/NACL 0.9%	69	<i>larissia tab</i>	55
<i>kcl/d5w inj 0.3%</i>	69	LASTACRAFT	71
<i>kcl/d5w/nacl inj .15/.33%</i>	69	<i>latanoprost</i>	71
<i>kcl/d5w/nacl inj .15/.45%</i>	69	LATUDA	45
<i>kcl/d5w/nacl inj 0.22%/0.45%</i>	69	<i>leena</i>	55
<i>kcl/nacl inj 0.15%-0.9%</i>	69	<i>leflunomide</i>	65
<i>kcl/nacl inj 0.3-0.9</i>	69	LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	30
<i>kcl0.15%/d5w/nacl0.2%</i>	68	LENVIMA 12MG DAILY DOSE	30
<i>kelnor 1/35</i>	54	LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	30
<i>kelnor 1/50</i>	54	LENVIMA 18 MG DAILY DOSE	30
<i>ketoconazole</i>	20	LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	30
<i>ketoconazole cream</i>	75	LENVIMA 24 MG DAILY DOSE	30
<i>ketoconazole shampoo</i>	75	LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	30
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	70	LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	30
KEYTRUDA	28	<i>lessina</i>	55
KINRIX	66	<i>letrozole</i>	28
<i>kionex sus 15gm/60ml</i>	53	<i>leucovorin calcium</i>	31
KISQALI	28	<i>leucovorin calcium solr</i>	31
KISQALI FEMARA 200 DOSE.....	28	LEUKERAN.....	27
KISQALI FEMARA 400 DOSE.....	28	<i>leuprolide inj 1mg/0.2</i>	29
KISQALI FEMARA 600 DOSE.....	28	<i>levabuterol hcl</i>	73
<i>klor-con 10</i>	67	<i>levabuterol hcl soln nebu conc 1.25</i> <i>mg/0.5ml</i>	73
<i>klor-con 8</i>	67	<i>levabuterol tartrate hfa</i>	73
<i>klor-con m10</i>	67	LEVEMIR	51
<i>klor-con m15</i>	67	LEVEMIR FLEXTOUCH	51
<i>klor-con m20</i>	67	<i>levetiracetam</i>	40
<i>klor-con pak 20meq</i>	67	<i>levetiracetam in sodium chloride</i>	40
<i>klor-con spr cap 10meq</i>	67	<i>levetiracetam oral soln 100 mg/ml</i>	40
<i>klor-con spr cap 8meq</i>	67	LEVITRA.....	72
KORLYM.....	58	<i>levobunolol hcl</i>	71
KRISTALOSE	61	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	57
<i>kurvelo</i>	54	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	72
KUVAN	57	<i>levofloxacin</i>	25
KYNAMRO	34	<i>levofloxacin in d5w</i>	25
L		<i>levofloxacin inj 25mg/ml</i>	25
<i>labetalol hcl</i>	35	<i>levofloxacin oral soln 25 mg/ml</i>	25
<i>lactated ringer's</i>	69	<i>levonest</i>	55
<i>lactulose</i>	61	<i>levonor/ethi tab</i>	55
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	61	<i>levonorgestrel & eth estradiol</i>	55
<i>lamivudine</i>	21	<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (91-day)</i>	55
<i>lamivudine (hbv)</i>	23		
<i>lamivudine-zidovudine</i>	23		

<i>levora 0.15/30-28</i>	55	.....	29
<i>levo-t</i>	59	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH	58
<i>levothyroxine sodium</i>	59	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH	58
<i>levoxyl</i>	59	LUPRON DEP-PED INJ 11.25MG	
LEXIVA.....	21	(3-MONTH).....	58
<i>lidocaine</i>	76	LUPRON DEP-PED INJ 7.5MG	58
<i>lidocaine hcl</i>	76	<i>lutra</i>	55
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	18	LYNPARZA.....	28
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	77	LYRICA.....	40
<i>lidocaine inj 0.5%</i>	18	LYRICA CR.....	48
<i>lidocaine inj 1%</i>	18	LYSODREN.....	29
<i>lidocaine inj 1.5% preservative free (pf)</i>		<i>lyza</i>	55
.....	18	M	
<i>lidocaine oint 5%</i>	76	<i>magnesium sulfate</i>	67
<i>lidocaine-prilocaine</i>	76	MAGNESIUM SULFATE.....	67
<i>linezolid in sodium chloride</i>	19	MAGNESIUM SULFATE IN D5W.....	67
<i>linezolid inj</i>	19	<i>magnesium sulfate in dextrose</i>	67
<i>linezolid susp</i>	19	<i>magnesium sulfate inj 50%</i>	67
<i>linezolid tab 600mg</i>	19	<i>malathion</i>	77
LINZESS.....	61	<i>maprotiline hcl</i>	42
<i>liothyronine sodium</i>	59	<i>marlissa</i>	55
<i>lisinopril</i>	32	MARPLAN TAB 10MG.....	42
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	32	MATULANE.....	31
<i>lithium carbonate</i>	48	<i>matzim la</i>	36
<i>lithium carbonate er</i>	48	MAVYRET.....	24
LITHIUM SOLN 8MEQ/5ML.....	48	<i>meclizine hcl</i>	59
LIVALO.....	34	<i>medroxyprogesterone acetate</i>	
LONSURF.....	31	(contraceptive).....	55
<i>loperamide hcl</i>	61	<i>medroxyprogesterone acetate tab</i>	59
<i>lopinavir-ritonavir</i>	23	<i>mefloquine hcl</i>	21
<i>lorazepam</i>	38	<i>megestrol ac sus 40mg/ml</i>	29
<i>lorazepam intensol</i>	38	<i>megestrol ac tab 20mg</i>	29
LORBRENA.....	30	<i>megestrol ac tab 40mg</i>	29
<i>lorcet hd tab 10-325mg</i>	17	<i>megestrol sus 625mg/5ml</i>	29
<i>lorcet plus tab 7.5-325</i>	17	MEKINIST.....	30
<i>lorcet tab 5-325mg</i>	17	MEKTOVI.....	30
<i>loryna</i>	55	<i>meloxicam</i>	16
<i>losartan potassium</i>	33	<i>memantine hcl cp24</i>	41
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	33	<i>memantine soln</i>	41
LOTEMAX.....	70	<i>memantine tabs</i>	41
<i>loteprednol etabonate</i>	70	MENACTRA.....	66
<i>lovastatin</i>	34	MENVEO.....	66
<i>low-ogestrel</i>	55	<i>mercaptopurine</i>	27
<i>loxapine succinate</i>	45	<i>meropenem</i>	19
LUMIGAN.....	71	<i>mesalamine</i>	60, 61
LUMIZYME.....	57	<i>mesalamine w/ cleanser</i>	61
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	29	MESNEX.....	31
LUPRON DEPOT INJ 11.25MG (3-MONTH)		<i>metadate er tab 20mg</i>	47

<i>metformin er</i>	52	<i>misoprostol</i>	61
<i>metformin hcl</i>	52	MITIGARE	16
<i>methadone hcl</i>	17	<i>mitomycin</i>	27
<i>methadone hcl 10mg</i>	17	M-M-R II	66
<i>methadone hcl 5mg</i>	17	M-NATAL PLUS.....	69
<i>methadone hcl intensol</i>	17	<i>modafinil</i>	49
<i>methazolamide</i>	37	<i>moexipril hcl</i>	32
<i>methenamine hippurate</i>	19	<i>moexipril-hydrochlorothiazide</i>	32
<i>methimazole</i>	59	<i>molindone hcl</i>	45
<i>methotrexate sodium inj</i>	27	<i>mometasone furoate</i>	76
<i>methotrexate sodium tabs</i>	65	<i>mondoxyne nl cap 100mg</i>	26
<i>methyclothiazide</i>	37	<i>mono-lynyah tab 0.25-35</i>	55
<i>methylphenidate hcl</i>	47	<i>mononessa</i>	55
<i>methylphenidate hcl oral soln</i>	47	<i>montelukast sodium</i>	73
<i>methylphenidate tab 10mg er</i>	47	<i>morgidox cap 1x50mg</i>	26
<i>methylphenidate tab 20mg er</i>	47	<i>morphine ext-rel tab</i>	17, 18
<i>methylpr ss inj</i>	57	<i>morphine sul inj 10mg/ml</i>	18
<i>methylpred pak 4mg</i>	57	<i>morphine sul inj 1mg/ml</i>	18
<i>methylpred tab 16mg</i>	57	MORPHINE SUL INJ 4MG/ML	18
<i>methylpred tab 32mg</i>	57	<i>morphine sulfate</i>	18
<i>methylpred tab 4mg</i>	57	MORPHINE SULFATE	18
<i>methylpred tab 8mg</i>	57	<i>morphine sulfate oral soln 100mg/5ml</i> 18	
<i>methylprednisolone acetate</i>	57	<i>morphine sulfate oral soln 10mg/5ml..</i> 18	
<i>metoclopramide hcl</i>	59	<i>morphine sulfate oral soln 20mg/5ml..</i> 18	
<i>metoclopramide hcl inj</i>	59	MOVANTIK	61
<i>metolazone</i>	37	MOVIPREP	61
<i>metoprolol & hctz tab 100-25mg</i>	35	MOXEZA.....	70
<i>metoprolol & hctz tab 100-50mg</i>	35	<i>moxifloxacin hcl</i>	25
<i>metoprolol & hctz tab 50-25mg</i>	35	MOXIFLOXACIN HCL	25
<i>metoprolol succinate</i>	35	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	70
<i>metoprolol tartrate</i>	35	<i>moxifloxacin hcl in sodium chloride</i>	25
<i>metronidazole</i>	19	MULTAQ	34
<i>metronidazole (topical)</i>	76	<i>mupirocin</i>	74
<i>metronidazole gel 0.75%</i>	76	MYCAMINE	20
<i>metronidazole in nacl</i>	19	<i>mycophenolate mofetil</i>	66
<i>metronidazole vaginal</i>	63	<i>mycophenolate sodium tbec</i>	66
<i>mexiletine hcl</i>	33	MYLOTARG	28
<i>microgestin 1.5/30</i>	55	<i>myorisan</i>	74
<i>microgestin 1/20</i>	55	MYRBETRIQ.....	62
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	55	<i>myzilra</i>	55
<i>microgestin fe 1/20</i>	55	N	
<i>midodrine hcl</i>	37	<i>nabumetone</i>	16
<i>miglustat</i>	57	<i>nadolol</i>	35
<i>mili</i>	55	<i>nafcillin sodium</i>	26
<i>minitran</i>	37	NAFCILLIN SODIUM FOR INJ 10GM.....	26
<i>minocycline hcl</i>	26	NAGLAZYME	57
<i>minoxidil</i>	37	<i>nalbuphine hcl</i>	16
<i>mirtazapine</i>	42	<i>naloxone inj 0.4mg/ml</i>	50

<i>naloxone inj 1mg/ml</i>	50	<i>nitroglycerin td patch</i>	38
<i>naltrexone hcl</i>	50	NITYR.....	57
NAMZARIC	41	<i>nora-be tab</i>	55
<i>naproxen</i>	16	<i>norethindrone (contraceptive)</i>	55
<i>naproxen dr</i>	16	<i>norethindrone acet & eth estra</i>	55
<i>naproxen sodium</i>	16	<i>norethindrone acetate</i>	59
<i>naratriptan hcl</i>	48	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> 57	
NARCAN	50	<i>norgest/ethi tab 0.25/35</i>	55
NATACYN	70	<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic)</i>	
<i>nateglinide</i>	52	<i>0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i> ...	55
NATPARA	58	<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic)</i>	
NEBUPENT	19	<i>0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i> ...	55
<i>necon 0.5/35-28</i>	55	NORITATE	76
<i>necon 7/7/7</i>	55	<i>norlyroc</i>	55
<i>nefazodone hcl</i>	42	NORMOSOL-M IN D5W.....	69
<i>neomycin sulfate</i>	18	NORMOSOL-R.....	69
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyxin</i>	70	NORMOSOL-R IN D5W	69
<i>neomycin-polymy-dexameth</i>	70	NORPACE CR	34
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	70	NORTHERA.....	37
<i>neomycin-polymyxin-hc (ophth)</i>	70	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	55
<i>neomycin-polymyxin-hc (otic)</i>	77	<i>nortrel 1/35</i>	55
NEPHRAMINE	68	<i>nortrel 7/7/7</i>	55
NERLYNX	30	<i>nortriptyline hcl</i>	42
NEUPOGEN	63	NORVIR PACK.....	21
NEUPRO.....	43	NORVIR SOLN.....	21
<i>nevirapine susp 50 mg/5ml</i>	21	NOVOLIN 70/30	51
<i>nevirapine tab 100mg er</i>	21	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	51
<i>nevirapine tab 200mg</i>	21	NOVOLIN N	51
<i>nevirapine tab 400mg er</i>	21	NOVOLIN R	51
NEXAVAR.....	30	NOVOLOG	51
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	35	NOVOLOG 70/30 FLEXPEN.....	51
<i>niacor</i>	35	NOVOLOG FLEXPEN	51
<i>nicardipine hcl</i>	36	NOVOLOG MIX 70/30.....	51
NICOTROL INHALER	50	NOVOLOG PENFILL.....	51
NICOTROL NS	50	NOXAFIL	20
<i>nifedipine</i>	36	NUCYNTA ER	18
<i>nifedipine er</i>	36	NUEDEXTA	48
<i>nikki</i>	55	NULOJIX	66
<i>nilutamide</i>	29	NULYTELY/FLAVOR PACKS.....	61
<i>nimodipine</i>	36	NUPLAZID CAPS.....	45
NINLARO	28	NUPLAZID TABS 10MG.....	45
<i>nisoldipine</i>	36	NUPLAZID TABS 17MG.....	45
NITRO-BID.....	38	<i>nutrilipid inj 20%</i>	68
NITRO-DUR DIS 0.3MG/HR	38	NUVARING	55
NITRO-DUR DIS 0.8MG/HR	38	<i>nyamyc</i>	75
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	19	NYMALIZE	36
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	20	<i>nystatin</i>	20
<i>nitroglycerin</i>	38	<i>nystatin (mouth-throat)</i>	77

<i>nystatin (topical)</i>	75	.....	18
<i>nystatin pow 100000</i>	75	<i>oxycodone w/ acetaminophen 5-325mg</i>	18
<i>nystop</i>	75	.....	18
O		<i>oxycodone w/ acetaminophen 7.5-325mg</i>	18
<i>ocella tab 3-0.03mg</i>	55	.....	18
OCTAGAM	65	OXYTROL	62
<i>octreotide acetate</i>	58	OZEMPIC INJ 0.25 OR 0.5MG/DOSE ...	51
ODEFSEY	23	OZEMPIC INJ 1MG/DOSE.....	51
ODOMZO	28	P	
OFEV	73	<i>pacerone</i>	34
<i>ofloxacin (ophth)</i>	70	<i>paclitaxel</i>	27
<i>ofloxacin (otic)</i>	77	<i>paliperidone</i>	45
<i>olanzapine</i>	45	<i>pamidronate disodium</i>	53
<i>olmesartan medoxomil</i>	33	PAMIDRONATE DISODIUM.....	53
<i>olmesartan</i>		<i>pamidronate inj 30mg</i>	53
<i>medoxomil-amlodipine-hydrochlorothiazide</i>	33	<i>pamidronate inj 90mg</i>	53
<i>olmesartan</i>		PANRETIN	76
<i>medoxomil-hydrochlorothiazide</i>	33	<i>pantoprazole sodium</i>	62
<i>olopatadine hcl (nasal)</i>	72	<i>pantoprazole sodium tbec</i>	62
<i>olopatadine hcl 0.1%</i>	71	PANZYGA	65
<i>olopatadine hcl 0.2%</i>	71	<i>paricalcitol</i>	69
<i>omeprazole cap 10mg</i>	62	<i>paroex sol 0.12%</i>	77
<i>omeprazole cap 20mg</i>	62	<i>paromomycin sulfate</i>	18
<i>omeprazole cap 40mg</i>	62	<i>paroxetine er tab</i>	42
OMNARIS.....	74	<i>paroxetine hcl tabs</i>	42
<i>ondansetron hcl</i>	59	PASER D/R	23
<i>ondansetron hcl inj</i>	60	PAXIL	42
<i>ondansetron hcl oral soln</i>	60	PAZEO	71
<i>ondansetron odt</i>	60	PEDIARIX.....	66
OPSUMIT	38	PEDVAX HIB	66
ORFADIN	57	<i>peg 3350/electrolytes</i>	61
ORKAMBI.....	73	<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate</i>	61
<i>orsythia</i>	55	<i>peg 3350-potassium chloride-sod bicarbonate-sod chloride</i>	61
<i>oseltamivir phosphate</i>	24	PEGANONE	40
<i>oxacillin sodium</i>	26	PEGASYS.....	24
<i>oxaliplatin inj 100mg</i>	31	PEGASYS PROCLICK	24
<i>oxaliplatin inj 100mg/20ml</i>	31	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 2MU	26
<i>oxaliplatin inj 50mg</i>	31	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 3MU	26
<i>oxaliplatin inj 50mg/10ml</i>	31	PENICILLIN G PROCAINE.....	26
<i>oxandrolone</i>	50	<i>penicillin g sodium</i>	26
<i>oxaprozin</i>	16	<i>penicillin v potassium</i>	26
<i>oxcarbazepine</i>	40	<i>penicillin gk inj 20mu</i>	26
<i>oxybutynin chloride</i>	62	<i>penicillin gk inj 5mu</i>	26
<i>oxycodone hcl</i>	18	PENTACEL	66
<i>oxycodone w/ acetaminophen 10-325mg</i>	18	PENTAM 300.....	20
.....	18	<i>pentamidine isethionate</i>	20
<i>oxycodone w/ acetaminophen 2.5-325mg</i>			

<i>pentoxifylline</i>	64	<i>crystals er</i>	67
PERFOROMIST	73	<i>potassium chloride tab cr 10 meq</i>	67
<i>perindopril erbumine</i>	32	<i>potassium citrate (alkalinizer) er tabs</i> .	62
<i>perio gard</i>	77	PRADAXA	63
<i>permethrin cre 5%</i>	77	PRALUENT	35
<i>perphenazine</i>	45	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	43
PERSERIS	45	<i>pramipexole tab 0.125mg</i>	43
<i>pfizerpen-g inj 20mu</i>	26	<i>pramipexole tab 0.25mg</i>	43
<i>pfizerpen-g inj 5mu</i>	26	<i>pramipexole tab 0.5mg</i>	43
<i>phenelzine sulfate</i>	42	<i>pramipexole tab 0.75mg</i>	43
<i>phenobarbital</i>	40	<i>pramipexole tab 1.5mg</i>	43
<i>phenobarbital sodium</i>	40	<i>pramipexole tab 1mg</i>	43
PHENOBARBITAL SODIUM.....	40	<i>prasugrel hcl</i>	64
PHENYTEK	40	<i>pravastatin sodium</i>	34
<i>phenytoin</i>	40	<i>praziquantel</i>	20
<i>phenytoin sodium extended</i>	40	<i>prazosin hcl</i>	32
<i>phenytoin sodium inj 50mg/ml</i>	40	<i>pred sod pho sol 5mg/5ml</i>	57
<i>philith</i>	55	<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	70
PHOSPHOLINE IODIDE	71	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	57
PICATO.....	76	PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	
PIFELTRO.....	21	(OPHTH)	71
<i>pilocarpine hcl</i>	71	<i>prednisolone sol 15mg/5ml</i>	57
<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	77	<i>prednisolone sol 25mg/5ml</i>	57
<i>pimozide</i>	45	PREDNISONE CON 5MG/ML	57
<i>pimtrea</i>	55	<i>prednisone pak 10mg</i>	58
<i>pindolol</i>	35	<i>prednisone pak 5mg</i>	58
<i>pioglitazone hcl</i>	52	<i>prednisone sol 5mg/5ml</i>	58
PIPER/TAZOBA INJ 12-1.5GM.....	26	<i>prednisone tab 10mg</i>	58
<i>piper/tazoba inj 2-0.25gm</i>	26	<i>prednisone tab 1mg</i>	58
<i>piper/tazoba inj 3-0.375gm</i>	26	<i>prednisone tab 2.5mg</i>	58
<i>piper/tazoba inj 36-4.5gm</i>	26	<i>prednisone tab 20mg</i>	58
<i>piper/tazoba inj 4-0.5gm</i>	26	<i>prednisone tab 50mg</i>	58
<i>pirmella 1/35</i>	56	<i>prednisone tab 5mg</i>	58
<i>piroxicam</i>	16	PREMASOL SOL 10%	68
PLASMA-LYTE A	69	<i>premasol sol 6%</i>	68
PLASMA-LYTE-148	69	PRENATAL	69
PNV FOLIC ACID + IRON MUL.....	69	PRENATAL PLUS	69
<i>podofilox</i>	77	PRENATAL PLUS LOW IRON	69
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	70	<i>prevalite</i>	35
POMALYST CAP 1MG	29	<i>previfem</i>	56
POMALYST CAP 2MG	29	PREZCOBIX	23
POMALYST CAP 3MG	29	PREZISTA.....	21, 22
POMALYST CAP 4MG	29	PRIFTIN	23
<i>portia-28</i>	56	PRILOSEC	62
<i>pot chloride inj 2meq/ml</i>	69	<i>primaquine phosphate</i>	21
<i>potassium chloride</i>	67, 69	PRIMAQUINE PHOSPHATE	21
<i>potassium chloride in nacl</i>	69	<i>primidone</i>	40
<i>potassium chloride microencapsulated</i>		PRIVIGEN.....	65

<i>probenecid</i>	16	<i>ranitidine hcl</i>	60
PROCALAMINE	68	<i>ranitidine hcl inj</i>	60
<i>prochlorperazine inj</i>	60	<i>ranitidine inj</i>	60
<i>prochlorperazine maleate</i>	60	<i>ranitidine syrup</i>	60
<i>prochlorperazine supp</i>	60	<i>ranolazine</i>	37
PROCRIT	63	RAPAMUNE	66
<i>procto-med hc</i>	77	<i>rasagiline mesylate</i>	43
<i>procto-pak</i>	77	RAYALDEE	69
<i>proctosol hc cre 2.5%</i>	77	REBETOL SOLN	24
<i>proctozone-hc</i>	77	<i>reclipsen</i>	56
PROGLYCEM SUS 50MG/ML	58	RECOMBIVAX HB	66
PROGRAF	66	REGRANEX	77
PROLASTIN-C	73	RELENZA DISKHALER	24
PROLENSA	71	RELISTOR	61
PROLIA	58	REMICADE	65
PROMACTA	64	REMODULIN	38
<i>promethazine hcl</i>	60	<i>repaglinide</i>	52
<i>promethazine hcl inj</i>	60	RESCRIPTOR	22
<i>propafenone hcl</i>	34	RESTASIS	71
<i>propafenone hcl 12hr</i>	34	RESTASIS MULTIDOSE	71
<i>proparacaine hcl</i>	71	REVLIMID	29
<i>propranolol & hydrochlorothiazide</i>	35	REXULTI	45
<i>propranolol cap er</i>	35	REYATAZ	22
<i>propranolol hcl</i>	35	RHOPRESSA	71
<i>propranolol oral sol</i>	35	<i>ribasphere</i>	24
<i>propylthiouracil</i>	59	<i>ribavirin 200mg</i>	24
PROQUAD	66	<i>rifabutin</i>	23
PROSOL	68	<i>rifampin</i>	23
<i>protriptyline hcl</i>	42	RIFATER	23
PULMICORT FLEXHALER	74	<i>riluzole</i>	48
PULMOZYME	73	<i>rimantadine hydrochloride</i>	24
PURIXAN	27	<i>risedronate sodium</i>	53
<i>pyrazinamide</i>	23	RISPERDAL INJ 12.5MG	45
<i>pyridostigmine tab 60mg</i>	48	RISPERDAL INJ 25MG	45
Q		RISPERDAL INJ 37.5MG	45
QUADRACEL	66	RISPERDAL INJ 50MG	45
<i>quasense</i>	56	<i>risperidone</i>	45
<i>quetiapine fumarate</i>	45	<i>ritonavir</i>	22
<i>quinapril hcl</i>	32	RITUXAN	28
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	32	RITUXAN HYCELA	28
<i>quinidine gluconate</i>	34	<i>rivastigmine tartrate</i>	41
<i>quinidine sulfate</i>	34	<i>rivastigmine td patch 24hr 13.3 mg/24hr</i>	41
<i>quinine sulfate</i>	21	<i>rivastigmine td patch 24hr 4.6 mg/24hr</i>	41
R		<i>rivastigmine td patch 24hr 9.5 mg/24hr</i>	41
RABAVERT	66	<i>rizatriptan benzoate</i>	48
<i>rabeprazole sodium</i>	62		
<i>raloxifene hcl</i>	58		
<i>ramipril</i>	32		

<i>rizatriptan benzoate odt</i>	48	<i>sodium chloride</i>	67, 69
<i>ropinirole hydrochloride</i>	43	<i>sodium chloride 0.45%</i>	69
<i>ropinirole tab 0.25mg</i>	43	<i>sodium chloride inj 0.9%</i>	69
<i>ropinirole tab 0.5mg</i>	43	<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f)</i> <i>mg/ml soln</i>	67
<i>ropinirole tab 1mg</i>	43	<i>sodium phenylbutyrate</i>	57
<i>ropinirole tab 2mg</i>	43	<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i> .	53
<i>ropinirole tab 3mg</i>	44	<i>sodium polystyrene sulfonate susp</i>	53
<i>ropinirole tab 4mg</i>	44	<i>solifenacin succinate</i>	62
<i>ropinirole tab 5mg</i>	44	SOLQUA 100/33.....	51
<i>rosadan</i>	77	SOLTAMOX.....	29
<i>rosuvastatin calcium</i>	34	SOLU-CORTEF	58
ROTARIX	66	SOMATULINE DEPOT	58
ROTATEQ.....	67	SOMAVERT	58
<i>roweepra</i>	40	<i>sorine</i>	34
<i>roweepra xr</i>	40	<i>sotalol hcl</i>	34
RUBRACA.....	28	<i>sotalol hcl (afib/afl)</i>	34
RYDAPT	30	<i>spironolactone</i>	32
S		<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i> ..	37
SANCUSO	60	<i>sprintec 28</i>	56
SANDIMMUNE	66	SPRITAM	40
SANTYL	77	SPRYCEL	30
SAPHRIS.....	46	<i>sps susp 15gm/60ml</i>	53
SAVELLA.....	48	<i>sronyx</i>	56
SAVELLA TITRATION PACK.....	49	<i>ssd</i>	75
<i>scopolamine patch</i>	60	<i>stavudine</i>	22
<i>selegiline hcl</i>	44	STIMATE	59
<i>selenium sulfide</i>	75	STIVARGA	30
SELZENTRY	22	<i>streptomycin sulfate</i>	18
SENSIPAR.....	53	STRIBILD	23
SEREVENT DISKUS	73	<i>subvenite tab</i>	40
<i>sertraline hcl</i>	42	<i>sucalfate</i>	61
<i>setlakin tab</i>	56	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	74
<i>sevelamer carbonate</i>	59	<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	70
<i>sharobel</i>	56	<i>sulfacetamide sod-prednisolone</i>	70
SHINGRIX.....	67	SULFADIAZINE	18
SIGNIFOR	58	<i>sulfamethoxazole-trimethop ds</i>	20
<i>sildenafil citrate</i>	72	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim inj</i>	20
<i>sildenafil citrate tab 20 mg (pulmonary</i> <i>hypertension)</i>	38	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> ..	20
SILENOR.....	47	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>400-80mg</i>	20
<i>silodosin</i>	62	SULFAMYLON.....	75
<i>silver sulfadiazine</i>	74	<i>sulfasalazine</i>	61
SIMBRINZA.....	71	<i>sulfasalazine ec</i>	61
<i>simvastatin</i>	34	<i>sulindac</i>	16
<i>sirolimus</i>	66	<i>sumatriptan</i>	48
SIRTURO	23	<i>sumatriptan inj 4mg/0.5ml</i>	48
SIVEXTRO.....	20	<i>sumatriptan inj 6mg/0.5ml</i>	48
<i>sodium chlor sol 0.9% irr</i>	77		

<i>sumatriptan succinate</i>	48	TEFLARO	25
SUPRAX	25	TEKTURNA	37
SUPREP BOWEL PREP KIT	61	TEKTURNA HCT	37
SUTENT	30	<i>telmisartan</i>	33
<i>syeda</i>	56	<i>telmisartan-amlodipine</i>	33
SYLATRON KIT 200MCG	31	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide</i>	33
SYLATRON KIT 300MCG	31	<i>temazepam</i>	47
SYLATRON KIT 600MCG	31	TENIVAC	67
SYMBICORT	74	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	22
SYMDEKO	73	<i>terazosin hcl</i>	32
SYMFI	23	<i>terbinafine hcl</i>	20
SYMFI LO	23	<i>terbutaline sulfate</i>	73
SYMPAZAN	40, 41	<i>terconazole vaginal</i>	63
SYMPROIC	61	<i>testosterone</i>	50
SYMTUZA	23	<i>testosterone cypionate</i>	50
SYNAREL	56	<i>testosterone enanthate</i>	50
SYNERCID	20	<i>tetrabenazine</i>	49
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	52	<i>tetracycline hcl</i>	26
SYNJARDY TAB 12.5-500MG	52	TEXACORT SOLN 2.5%	76
SYNJARDY TAB 5-1000MG	52	THALOMID	29
SYNJARDY TAB 5-500MG	52	THEO-24	73
SYNJARDY XR TAB 10-1000MG	52	<i>theophylline</i>	73
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG	52	<i>thioridazine hcl</i>	46
SYNJARDY XR TAB 25-1000MG	52	<i>thiothixene</i>	46
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	52	<i>tiagabine hcl</i>	41
SYNRIBO	31	TIBSOVO	28
SYNTHROID	59	<i>tigecycline</i>	20
T		<i>tilia fe</i>	56
TABLOID	27	<i>timolol maleate</i>	35
TACLONEX	76	<i>timolol maleate (ophth) soln</i>	71
<i>tacrolimus</i>	66	<i>timolol maleate gel</i>	71
<i>tacrolimus (topical)</i>	77	<i>timolol maleate ophth soln 0.5%</i> <i>(once-daily)</i>	71
TAFINLAR	30	TIVICAY	22
TAGRISSO	30	<i>tizanidine hcl</i>	49
TALZENNA	28	TOBRADEX	70
<i>tamoxifen citrate</i>	29	TOBRADEX ST	70
<i>tamsulosin hcl</i>	62	<i>tobramycin</i>	19
TARCEVA	31	<i>tobramycin (ophth)</i>	70
TARGRETIN	77	<i>tobramycin inj 1.2 gm/30ml</i>	19
<i>tarina fe 1/20</i>	56	<i>tobramycin inj 1.2gm</i>	19
TASIGNA	31	<i>tobramycin inj 10mg/ml</i>	19
TAXOTERE	27	<i>tobramycin inj 40mg/ml</i>	19
<i>tazarotene</i>	75	<i>tobramycin inj 80mg/2ml</i>	19
<i>tazicef</i>	25	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	70
TAZORAC	75	<i>tolterodine tartrate cap er</i>	62
<i>taztia xt</i>	36	<i>tolterodine tartrate tabs</i>	62
TDVAX	67	<i>topiramate</i>	41
TECENTRIQ	28		

<i>toposar</i>	31	<i>trinessa</i>	56
<i>topotecan hcl</i>	32	<i>trinessa lo</i>	56
TOPOTECAN INJ 4MG/4ML	32	TRINTELLIX	43
<i>toremifene citrate</i>	29	<i>tri-previfem</i>	56
<i>torseamide tabs</i>	37	<i>tri-sprintec</i>	56
TOVIAZ	63	TRIUMEQ	23
<i>tpn electrolytes</i>	67	<i>trivora-28</i>	56
TRACLEER.....	38	<i>tri-vylibra</i>	56
TRADJENTA.....	52	<i>tri-vylibra lo</i>	56
<i>tramadol hcl tab 50 mg</i>	16	TROGARZO.....	22
<i>tramadol-acetaminophen</i>	17	TROPHAMINE INJ 10%.....	68
<i>trandolapril</i>	32	<i>trosipium chloride</i>	63
<i>tranexamic acid</i>	64	TRULICITY.....	51
TRANSDERM-SCOP.....	60	TRUMENBA	67
<i>tranylcyromine sulfate</i>	43	TRUVADA TAB 100-150.....	23
TRAVASOL	68	TRUVADA TAB 133-200.....	23
TRAVATAN Z	71	TRUVADA TAB 167-250.....	23
<i>trazodone hcl</i>	43	TRUVADA TAB 200-300.....	23
TRECATOR	23	<i>tulana</i>	56
TRELEGY ELLIPTA	72	TWINRIX INJ	67
TRELSTAR DEP INJ 3.75MG	29	TYBOST	22
TRELSTAR LA INJ 11.25MG	29	TYKERB.....	31
<i>treprostinil</i>	38	TYMLOS	58
TRESIBA FLEXTOUCH	51	TYPHIM VI.....	67
TRESIBA INJ	51	U	
<i>tretinoin</i>	74	ULORIC.....	16
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	31	<i>unithroid</i>	59
TREXALL.....	65	<i>ursodiol</i>	61
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	77	V	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	76	<i>valacyclovir hcl</i>	24
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap</i> <i>37.5-25 mg</i>	37	VALCHLOR	77
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tabs</i>	37	<i>valganciclovir hcl</i>	24
TRICARE.....	69	<i>valproate sodium</i>	41
<i>trientine hcl</i>	53	<i>valproic acid</i>	41
<i>tri-estarylla</i>	56	<i>valsartan</i>	33
<i>trifluoperazine hcl</i>	46	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	33
<i>trifluridine</i>	70	<i>vancomycin hcl</i>	20
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	44	VANCOMYCIN IN NAACL.....	20
<i>tri-legest fe</i>	56	<i>vandazole</i>	63
<i>tri-linyah</i>	56	VAQTA	67
<i>tri-lo marzia</i>	56	VARIVAX	67
<i>tri-lo-estarylla</i>	56	VASCEPA.....	35
<i>tri-lo-sprintec</i>	56	VELCADE.....	28
<i>trilyte</i>	61	<i>velivet</i>	56
<i>trimethoprim</i>	20	VEMLIDY	24
<i>tri-mili</i>	56	VENCLEXTA	28
<i>trimipramine maleate</i>	43	VENCLEXTA STARTING PACK	28
		<i>venlafaxine hcl</i>	43

VENTAVIS	38	XELJANZ XR	65
VENTOLIN HFA	73	XGEVA	58
<i>verapamil cap er</i>	36	XIFAXAN	61
<i>verapamil hcl</i>	36	XIGDUO XR TAB 10-1000MG	52
<i>verapamil hcl tab er</i>	36	XIGDUO XR TAB 10-500MG	52
VERSACLOZ	46	XIGDUO XR TAB 2.5-1000MG	52
VERZENIO	28	XIGDUO XR TAB 5-1000MG	52
VIAGRA	72	XIGDUO XR TAB 5-500MG	52
VICTOZA	51	XOLAIR	73
VIDEX EC	22	XOSPATA	31
VIDEX PEDIATRIC	22	XTANDI	29
<i>vienva</i>	56	<i>xulane</i>	56
<i>vigabatrin powd pack 500mg</i>	41	XULTOPHY 100/3.6	51
<i>vigabatrin tab 500mg</i>	41	XYREM	49
<i>vigadrone</i>	41	Y	
VIIBRYD STARTER PACK	43	YF-VAX	67
VIIBRYD TAB	43	<i>yuvafem vaginal tablet 10 mcg</i>	57
VIMPAT	41	Z	
VIMPAT INJ 200MG/20ML	41	<i>zafirlukast</i>	73
VIMPAT SOL 10MG/ML	41	<i>zarah</i>	56
<i>vinblastine sulfate</i>	27	ZEJULA	28
<i>vincasar pfs</i>	27	ZELBORAF	31
<i>vincristine sulfate</i>	27	ZEMAIRA	73
<i>vinorelbine tartrate</i>	27	<i>zenatane</i>	74
<i>viorele</i>	56	ZENPEP	62
VIRACEPT	22	ZEPATIER	24
VIRAMUNE	22	<i>zidovudine cap 100mg</i>	22
VIREAD	22	<i>zidovudine syp 50mg/5ml</i>	22
VITRAKVI	31	<i>zidovudine tab 300mg</i>	22
VIVITROL	50	<i>ziprasidone hcl</i>	46
VIZIMPRO	31	ZIRGAN	70
<i>voriconazole</i>	20	<i>zoledronic acid inj 5mg/100ml</i>	53
VOSEVI	24	<i>zoledronic inj 4mg/5ml</i>	53
VOTRIENT	31	ZOLINZA	28
VRAYLAR	46	<i>zolmitriptan</i>	48
VRAYLAR THERAPY PACK	46	<i>zolmitriptan odt</i>	48
<i>vyfemla</i>	56	<i>zolpidem tartrate</i>	47
<i>vylibra</i>	56	<i>zonisamide</i>	41
VYVANSE	47	ZONTIVITY	64
W		ZORTRESS TAB 0.25MG	66
<i>warfarin sodium</i>	63	ZORTRESS TAB 0.5MG	66
<i>water for irrigation, sterile</i>	77	ZORTRESS TAB 0.75MG	66
X		ZORTRESS TAB 1MG	66
XALKORI	31	ZOSTAVAX	67
XARELTO	63	<i>zovia 1/35e</i>	56
XARELTO STARTER PACK	63	ZYCLARA	77
XATMEP	65	ZYCLARA PUMP	77
XELJANZ	65	ZYDELIG	31

ZYKADIA.....	31
ZYLET.....	70
ZYPITAMAG.....	34

ZYPREXA RELPREVV	46
ZYPREXA RELPREVV INJ 210MG	46
ZYTIGA.....	29

This formulary was updated on July 24, 2019. For more recent information or other questions, please contact MMM of Florida, Inc. Member Services, at 1-844-212-9858 (Toll-free Number) or, for TTY users, 1-833-523-2620, Monday through Sunday, from 8:00 a.m. to 8:00 p.m., or visit www.mmm-fl.com.

The formulary may change at any time. You will receive notice when necessary.

MMM of Florida, Inc. is a HMO with a Medicare contract. Enrollment in MMM of Florida depends on contract renewal.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-212-9858 (TTY: 1-833-523-2620).

Este formulario fue actualizado el 24 de julio de 2019. Para información más reciente, o para otras preguntas, por favor, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM of Florida, Inc. al 1-844-212-9858 (libre de cargos); o usuarios de TTY deben llamar al 1-833-523-2620, lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. o visite www.mmm-fl.com.

El formulario puede cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

MMM of Florida, Inc. es un plan HMO con un contrato Medicare. La afiliación en MMM of Florida depende de la renovación del contrato.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call at 1-844-212-9858 (TTY: 1-833-523-2620).

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-844-212-9858 (TTY: 1-833-523-2620).

H3293_2019 1085 0001 I_C