

MMM of Florida, Inc.
MMM Platinum (HMO D-SNP)
2022 Formulary
(List of Covered Drugs)

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

HPMS ID 22272, Version Number 6

This formulary was updated on August 19, 2021. For more recent information or other questions, please contact MMM of Florida, Inc. Member Services, at 1-844-212-9858 (Toll Free) or, for TTY users, 711, 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 Platinum (HMO D-SNP).

This document includes list of the drugs (formulary) for our plan which is current as of August 19, 2021. 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, 2022, and from time to time during the year.

MMM of Florida, Inc.

MMM Platinum (HMO D-SNP)

Formulario para 2022

(Lista de Medicamentos Cubiertos)

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

HPMS ID 22272, Version Número 6

Este formulario fue actualizado el 19 de agosto de 2021. Para información más reciente, para consultar un listado completo o si tiene otras preguntas, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM of Florida, Inc. al 1-844-212-9858, los usuarios de TTY deben llamar al 711, lunes a domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., o visite www.mmm-fl.com.

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

Cuando esta Lista de Medicamentos (Formulario) menciona “nosotros”, “nos” o “nuestro”, hace referencia a MMM of Florida, Inc. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a MMM Platinum (HMO D-SNP).

Este documento incluye una lista de los medicamentos (Formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 19 de agosto de 2021. Para obtener un formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

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

What is the MMM of Florida 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.

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

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

Can the Formulary (drug list) change?

Most changes in drug coverage happen on January 1, but our plan may add or remove drugs on the Drug List during the year, move them to different cost-sharing tiers, or add new restrictions. We must follow Medicare rules in making these changes.

Changes that can affect you this year: In the below cases, you will be affected by coverage changes during the year:

- **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 how 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 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 both. 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 30 day supply of the drug.
 - If we make these other changes, 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 how 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 Formulary?”

Changes that will not affect you if you are currently taking the drug. Generally, if you are taking a drug on our 2022 formulary that was covered at the beginning of the year, we will not discontinue or reduce coverage of the drug during the 2022 coverage year except as described above. This means these drugs will remain available at the same cost-sharing and with no new restrictions for those members taking them for the remainder of the coverage year. You will not get direct notice this year about changes that do not affect you. However, on January 1 of the next year, such changes would affect you, and it is important to check the Drug List for the new benefit year for any changes to drugs.

The enclosed formulary is current as of January 1, 2022. 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)?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero nuestro plan podría agregar o quitar medicamentos de la lista de medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las reglas de Medicare al hacer estos cambios.

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

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de Medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento

genérico que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel de costo compartido más bajo y con las mismas restricciones o menos. Además, cuando agreguemos el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de Medicamentos, pero inmediatamente moverlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, quizás no le informemos con antelación antes de que realicemos el cambio, pero más adelante le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.

- Si realizamos un cambio, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de MMM of Florida?”.
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos considera que un medicamento de nuestro Formulario es inseguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro Formulario y le notificaremos a los afiliados que toman el medicamento en cuestión.
- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los afiliados que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca que actualmente se encuentre en el Formulario o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o ambos. O, podemos hacer cambios en función de las nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro Formulario, o agregamos autorizaciones previas, restricciones de límite de cantidad o de terapia escalonada en un medicamento o si pasamos un medicamento a un nivel más alto de costo compartido, debemos notificarle a los afiliados afectados por el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia dicho cambio, o cuando el afiliado solicite una repetición del medicamento, momento en el cual el afiliado recibirá un suministro del medicamento para 30 días.
 - Si realizamos estos otros cambios, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de MMM of Florida?”.

Cambios que no lo afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento de nuestro Formulario para 2022 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2022, excepto como se describe anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cobertura, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos afiliados que estén tomándolos. No recibirá notificación directa este año sobre los cambios que no lo afectan. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, dichos

cambios lo afectarían, y es importante consultar la Lista de Medicamentos para el nuevo año de beneficios para cualquier cambio en los medicamentos.

El Formulario adjunto es vigente a partir del 1 de enero de 2022. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de la portada y contraportada. En el caso de cambios en el formulario, no de mantenimiento a mitad de año, todos los afiliados afectados serán notificados por correo (al menos 60 días antes de que el cambio entre en vigencia). Además, una versión actualizada de nuestro formulario impreso se actualizará la primera semana del mes efectivo y se publicará en nuestro sitio web 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 17. 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 Agents. If you know what your drug is used for, look for the category name in the list that begins on page 17. 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 152. The Index provides an alphabetical list of all 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 formas para encontrar su medicamento dentro del Formulario:

Afección médica

El Formulario comienza en la página 17. Los medicamentos de este Formulario están agrupados en categorías según el tipo de condición médica para la cual son utilizados. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una condición cardíaca se agrupan dentro de la categoría Agentes Cardiovasculares. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 17. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Listado alfabético

Si no está seguro de qué categoría consultar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 152. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice, están tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su

medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información acerca de la cobertura. Vaya a la página que figura en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

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

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 60 tablets per prescription for *glimepiride 4mg*. 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 17. You can also get more information about the restrictions applied to specific covered drugs by visiting our Web site. We have posted online 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 formulary?" on page 9 for information about how to request an exception.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

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

- **Autorización previa:** Nuestro plan exige que usted o su médico obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con la aprobación de nuestro plan antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la autorización, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 60 tabletas por receta para *glimepiride 4mg*. Esto puede ser complementario a un suministro estándar para un mes o tres meses.
- **Tratamiento escalonado:** En algunos casos, nuestro plan requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para esa enfermedad. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su condición médica, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces nuestro plan cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el Formulario que empieza en la página 17. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y contraportada.

Puede pedirle a nuestro plan que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarle una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su condición médica. Consulte la sección “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de MMM of Florida?” en la página 10 para obtener información acerca de cómo 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 pasa si mi medicamento no está en el Formulario?

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

Si resulta que nuestro plan no cubre el medicamento que toma, tiene dos alternativas:

- Puede pedir a Servicios al afiliado una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstrasela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.
- Puede solicitar que nuestro plan haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre 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 unless the drug is 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 puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de MMM of Florida, Inc?

Puede solicitarle a nuestro plan que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro Formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá pedirnos que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.
- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del Formulario a un nivel de costo compartido menor si este medicamento no está incluido en el nivel de medicamentos especializados. Si se aprueba, esto reduciría el monto que usted debe pagar por su medicamento.
- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones o límites de cobertura para su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

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

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

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

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

Para cada uno de los medicamentos que no estén incluidos en el Formulario, o si su capacidad para conseguir los medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 30 días. Si su receta está indicada para menos días, permitiremos que realice repeticiones por un máximo de hasta 30 días del medicamento. Después del primer suministro para 30 días, no seguiremos pagando estos medicamentos, incluso si ha sido afiliado del plan durante menos de 90 días.

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

Para aquellos afiliados que son dados de alta de un hospital o de una institución de cuidado a sus hogares, o si su capacidad para obtener medicamentos es limitada, nuestro plan proveerá un suministro 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 obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura de medicamentos con receta de nuestro plan, consulte la Evidencia de Cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y contraportada.

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

MMM Platinum 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 152.

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

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

Formulario de MMM Platinum

El formulario a continuación proporciona información acerca de la cobertura de medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 152.

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

La información incluida en la columna de Requisitos/Límites indica si tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

Tier Level Structure

Deductible Stage

During the Deductible Stage, you pay the full cost of your Tier 1, Tier 2, Tier 3, Tier 4, Tier 5 and Tier 6 drugs. You stay in this stage until you paid \$480.00 for your drugs (all Tiers). **If you receive “Extra Help” this payment stage does not apply to you**, Low Income Subsidy (LIS) enrollees will pay \$0.00 for 2022.

If you do not receive “Extra Help”, the Deductible Stage is the first payment stage for your drug coverage. **You must pay the full cost of your drugs until you reach the plan’s deductible amount, which is \$480.00 for 2022.** Once you have paid \$480.00 for your drugs, you leave the Deductible Stage and move on to the next drug payment stage, which is the Initial Coverage Stage.

Initial Coverage Stage

Before the total annual cost of drugs (paid for by you or by our plan) reaches \$4,430.00, you will pay the following for prescription drugs:

	Tier Level	Drug	Retail copayment (30 days)	Retail copayment (90 days)	Mail Order copayment (90 days)
MMM Platinum (HMO D-SNP)	1	Preferred Generic	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries
	2	Generic	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries
	3	Preferred Brand	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries
	4	Non-Preferred Brand	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries
	5	Specialty	25% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	Not Covered	Not Covered
	6	Select Care Drugs	15% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	15% or \$0.00 for LIS Beneficiaries	15% or \$0.00 for LIS Beneficiaries

You stay in the Initial Coverage Stage until your total drug costs for the year reach \$4,430.00. After your total yearly drug costs reach \$4,430.00, you receive a discount on brand name drugs and generally pay no more than 25% of the plan's costs for brand name drugs and 25% of the plan's costs for generic drugs until your yearly out-of-pocket drug costs reach \$7,050.00. If you receive “Extra Help” to pay for your prescription drugs, in this stage you pay \$0.00 for all Tiers. Please note Tier 5 drugs are not available for 90-day supply.

You stay in the Coverage Gap Stage until your year-to-date “Out-of-pocket cost” (your payments) reach a total of \$7,050.00.

After your yearly out-of-pocket drug costs reach \$7,050.00, you pay the greater of:

- 5% coinsurance, or
- \$3.95 for generic drugs (including brand name drugs treated as generic) and \$9.85 for all other drugs.

If you receive “Extra Help” to pay for your prescription drugs, in this stage you pay \$0.00 for all tiers.

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

Estructura de Niveles

Etapa de Deducible

Durante la Etapa de Deducible, usted paga el costo completo de sus medicamentos en el Nivel 1, Nivel 2, Nivel 3, Nivel 4, Nivel 5 y Nivel 6. Usted permanece en esta etapa hasta que haya pagado \$480.00 por sus medicamentos (todos los Niveles). **Si usted recibe “Ayuda Adicional” esta etapa no le aplica a usted**, para afiliados con Subsidios por Bajos Ingresos (LIS)) en 2022 pagarán \$0.00.

Si usted no recibe “Ayuda Adicional”, la Etapa de Deducible es la primera etapa de pago para su cobertura de medicamentos. **Usted pagará un deducible anual de \$480.00 en 2022**. Una vez haya pagado \$480.00 por sus medicamentos, saldrá de la Etapa de Deducible y pasara a la próxima etapa de pago, la Etapa de Cobertura Inicial.

Etapa de Cobertura Inicial

Antes de que el costo total anual de medicamentos (pagados tanto por usted como por nuestro plan) alcance los \$4,430.00, usted pagará lo siguiente por medicamentos recetados:

	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
MMM Platinum (HMO D-SNP)	1	Genérico Preferido	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS
	2	Genérico	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS
	3	Marca Preferida	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS
	4	Marca No Preferida	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS
	5	Especialidad	25% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	No Cubierto	No Cubierto
	6	Medicamentos Select Care	15% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	15% o \$0.00 para Beneficiarios LIS	15% o \$0.00 para Beneficiarios LIS

Usted permanece en la Etapa de Cobertura Inicial hasta que sus costos anuales totales por medicamentos lleguen a \$4,430.00. Luego de que sus costos totales anuales por medicamentos alcancen \$4,430.00, usted 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 25% del costo del plan por medicamentos genéricos hasta que el costo que usted paga de su bolsillo por medicamentos durante el año alcance \$7,050.00. Si usted recibe “Ayuda Adicional” para pagar sus medicamentos recetados, en esta etapa usted paga \$0.00 en todos los Niveles. Favor de notar que medicamentos en el Nivel 5 no están disponibles para suplidos de 90 días.

Usted permanece en la Etapa de Brecha de Cobertura hasta que sus costos de bolsillo lleguen a \$7,050.00

Luego de que los costos totales de su bolsillo alcancen los \$7,050 en el año, usted pagará:

- 5% de coaseguro, o
- \$3.95 por medicamentos genéricos (incluyendo medicamentos de marca tratados como genéricos) y \$9.85 por todos los demás medicamentos.

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

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)

MT - maintenance drugs (ex. Contracted pharmacies and Mail Order, 90-day supply)

CG – drugs covered during the coverage gap

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)

MT - medicamentos de mantenimiento (ej. suministro de 90 días - farmacias contratadas y envío por correo)

CG - medicamentos cubiertos durante su brecha de cobertura

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 cobertura catastrófica). Además, si usted está recibiendo ayuda adicional para pagar por sus medicamentos recetados, usted no obtendrá ayuda adicional para pagar por este medicamento.

M – 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/Limites
Requirements/Limits**

ANALGESICOS/ANALGESICS

GOTA/GOUT

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	2	
MITIGARE CAPS .6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	2	

NSAIDS

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg	2	QL (240 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 100mg	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 200mg	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg; TBEC 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	2	
<i>ec-naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>ec-naproxen</i> TBEC 500mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	2	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table by going to page 16
Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 16

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ibu</i> TABS 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	2	
<i>ibuprofen</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	1	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen</i> TBEC 500mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	2	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	2	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	2	

**ANALGÉSICOS OPIOIDES, ACCIÓN PROLONGADA/OPIOID
ANALGESICS, LONG-ACTING**

<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr, 100mcg/hr	2	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
HYSINGLA ER T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	2	QL (450 mL / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

18

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	2	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA

**ANALGÉSICOS OPIOIDES, ACCIÓN CORTA/OPIOID ANALGESICS,
SHORT-ACTING**

<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	2	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	2	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 200mcg	2	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1200mcg, 1600mcg	5	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	2	QL (2700 mL / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

19

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl LIQD 1mg/ml</i>	2	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate SOLN 1mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml</i>	4	B/D
MORPHINE SULFATE SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 5mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml</i>	2	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate SOLN 100mg/5ml</i>	2	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate TABS 15mg, 30mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>nalbuphine hcl SOLN 10mg/ml, 20mg/ml</i>	4	
<i>oxycodone hcl CAPS 5mg</i>	2	QL (180 caps / 30 days)
<i>oxycodone hcl CONC 100mg/5ml</i>	2	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl SOLN 5mg/5ml</i>	2	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

20

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl TABS 50mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)

ANESTESICOS/ANESTHETICS

ANESTESICOS LOCALES/LOCAL ANESTHETICS

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

ANTI-INFECTIVOS/ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVOS - MISCELANEOS/ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole TABS 200mg</i>	5	
<i>amikacin sulfate SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml</i>	2	
<i>atovaquone SUSP 750mg/5ml</i>	2	
<i>aztreonam SOLR 1gm, 2gm</i>	2	
<i>CAYSTON SOLR 75mg</i>	5	NM, LA, PA
<i>clindamycin hcl CAPS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride SOLR 75mg/5ml</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

21

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml, 9000mg/60ml	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml	2	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	4	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	2	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	2	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	5	
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	5	
EMVERM CHEW 100mg	5	QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	2	
<i>gentamicin in saline inj</i> 0.8 mg/ml	2	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1 mg/ml	2	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.2 mg/ml	2	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.6 mg/ml	2	
<i>gentamicin in saline inj</i> 2 mg/ml	2	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	2	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 250 mg	2	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 500 mg	2	
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	2	
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	2	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	5	QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid</i> TABS 600mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>linezolid in sodium chloride iv soln</i> 600 mg/300ml-0.9%	2	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 500mg	2	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	2	
<i>metronidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>metronidazole in nacl 0.79% iv soln</i> 500 mg/100ml	2	
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	2	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	5	QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	3	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> CAPS 100mg	3	
<i>paromomycin sulfate</i> CAPS 250mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

23

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	2	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	2	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	2	
SIVEXTRO SOLR 200mg; TABS 200mg	5	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	2	
SULFADIAZINE TABS 500mg	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> 400-80 mg/5ml	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> 200- 40 mg/5ml	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 400-80 mg	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 800- 160 mg	1	
SYNERCID INJ 500MG	5	
<i>tobramycin</i> NEBU 300mg/5ml	5	NM, PA
<i>tobramycin sulfate</i> SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	2	
<i>trimethoprim</i> TABS 100mg	1	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	2	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	2	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

24

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
VANCOMYCIN INJ 1 GM	4	
VANCOMYCIN INJ 500MG	4	
VANCOMYCIN INJ 750MG	4	
ANTIFUNGALES/ANTIFUNGALS		
ABELCET SUSP 5mg/ml	4	B/D
AMBISOME SUSR 50mg	5	B/D
<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	2	B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	2	
<i>fluconazole</i> SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml</i>	2	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml</i>	2	
<i>flucytosine</i> CAPS 250mg, 500mg	5	PA
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	2	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	2	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	2	PA
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	2	PA
<i>miconazole sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	5	
NOXAFIL SUSP 40mg/ml	5	QL (630 mL / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

25

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	2	
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	5	QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	1	QL (90 tabs / year)
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg; SUSR 40mg/ml	5	PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	2	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA

ANTIMALARIA/ANTIMALARIALS

<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	2	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	2	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	2	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	2	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	2	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	2	PA

AGENTES ANTIRRETROVIRALES/ANTIRETROVIRAL AGENTS

<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	2	NM
APTIVUS CAPS 250mg	5	NM

Updated as of **January 1, 2022**

26

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	2	NM
EDURANT TABS 25mg	5	NM
<i>efavirenz</i> CAPS 50mg, 200mg; TABS 600mg	2	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	2	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	5	NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	5	NM
FUZEON SOLR 90mg	5	NM
INTELENCE TABS 25mg	4	NM
INTELENCE TABS 100mg, 200mg	5	NM
INVIRASE TABS 500mg	5	NM
ISENTRESS CHEW 25mg; PACK 100mg	3	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; TABS 400mg	5	NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	2	NM
LEXIVA SUSP 50mg/ml	4	NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TABS 200mg; TB24 100mg, 400mg	2	NM
NORVIR PACK 100mg; SOLN 80mg/ml	4	NM

Updated as of **January 1, 2022**

27

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
PIFELTRO TABS 100mg	5	NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 600mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 800mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	5	NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	2	NM
RUKOBIA TB12 600mg	5	NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml; TABS 75mg, 150mg, 300mg	5	NM
SELZENTRY TABS 25mg	3	NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	2	NM
TIVICAY TABS 10mg	3	NM
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	5	NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	3	NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NM, LA
TYBOST TABS 150mg	3	NM

Updated as of **January 1, 2022**

28

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	2	NM

COMBINACION DE AGENTES

ANTIRRETROVIRALES/ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS

<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	2	NM
<i>abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine tab 300-150-300 mg</i>	5	NM
BIKTARVY TAB	5	NM
CIMDUO TAB 300-300	5	NM
COMPLERA TAB	5	NM
DELSTRIGO TAB	5	NM
DESCOVY TAB 200/25MG	5	NM
DOVATO TAB 50-300MG	5	NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	5	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	5	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	5	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM

Updated as of **January 1, 2022**

29

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
EVOTAZ TAB 300-150	5	NM
GENVOYA TAB	5	NM
JULUCA TAB 50-25MG	5	NM
KALETRA TAB 100-25MG	4	NM
KALETRA TAB 200-50MG	5	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	2	NM
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	2	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	2	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	5	NM
ODEFSEY TAB	5	NM
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NM
STRIBILD TAB	5	NM
SYMTUZA TAB	5	NM
TEMIXYS TAB 300-300	5	NM
TRIUMEQ TAB	5	NM

Updated as of **January 1, 2022**

30

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>AGENTES ANTITUBERCULARES/ANTITUBERCULAR AGENTS</i>		
<i>cycloserine</i> CAPS 250mg	5	
<i>ethambutol hcl</i> TABS 100mg, 400mg	2	
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml	2	
<i>isoniazid</i> TABS 100mg, 300mg	1	
PASER PACK 4gm	4	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	2	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	2	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg; SOLR 600mg	2	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	LA, PA
TRECTOR TABS 250mg	4	
<i>ANTIVIRALES/ANTIVIRALS</i>		
<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg	1	
<i>acyclovir</i> SUSP 200mg/5ml	2	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	2	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	5	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NM
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	2	NM
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

31

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
EPCLUSA TAB 400-100	5	NM, PA
EPIVIR HBV SOLN 5mg/ml	4	NM
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	2	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	2	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	5	NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	5	NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	5	NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	5	NM, PA
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	2	NM
MAVYRET TAB 100-40MG	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 6mg/ml	2	QL (1080 mL / year)
PEGASYS SOLN 180mcg/0.5ml, 180mcg/ml	5	NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> CAPS 200mg; TABS 200mg	2	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i> TABS 100mg	2	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS 1gm, 500mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

32

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>valganciclovir hcl</i> SOLR 50mg/ml	5	
<i>valganciclovir hcl</i> TABS 450mg	2	
VEMLIDY TABS 25mg	5	NM, PA
VOSEVI TAB	5	NM, PA

CEFALOSPORINAS/CEPHALOSPORINS

<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml, 375mg/5ml	2	
CEFACTOR ER TB12 500mg	4	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg	1	
<i>cefadroxil</i> SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	2	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 10gm, 500mg	2	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
<i>cefdinir</i> CAPS 300mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	2	
<i>cefixime</i> SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	2	
<i>cefroxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	2	
<i>cefprozime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml; TABS 100mg, 200mg	2	
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

33

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	2	
CEFTAZIDIME/ SOL D5W 1GM	4	
CEFTAZIDIME/ SOL D5W 2GM	4	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	2	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	2	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 7.5gm, 750mg	2	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cephalexin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	2	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	
ERYTHROMYCINA - MACROLIDOS/ERYTHROMYCINS - MACROLIDES		
<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	2	
<i>azithromycin</i> TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	2	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	5	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	2	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	5	

Updated as of **January 1, 2022**

34

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>erythrocin stearate</i> TABS 250mg	2	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	2	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	2	
FLUOROQUINOLONAS/FLUOROQUINOLONES		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	2	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	2	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 100mg	2	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml	2	
<i>levofloxacin</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	2	
PENICILINA/PENICILLINS		
<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
<i>amoxicillin</i> CHEW 125mg, 250mg	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate chew tab 200-28.5 mg</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

35

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>amoxicillin & k clavulanate chew tab 400-57 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	2	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

36

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ampicillin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg	2	
BICILLIN L-A SUSP 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml	4	
<i>dicloxacillin sodium</i> CAPS 250mg, 500mg	2	
<i>nafcillin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm	2	
<i>nafcillin sodium</i> SOLR 10gm	5	
<i>oxacillin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	2	
PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML	4	
PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML	4	
<i>penicillin g potassium</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	2	
PENICILLIN G PROCAINE SUSP 600000unit/ml	4	
<i>penicillin g sodium</i> SOLR 5000000unit	2	
<i>penicillin v potassium</i> SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	
<i>penicillin v potassium</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>pfizerpen</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	2	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	2	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

37

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	2	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	2	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	2	

TETRACICLINAS/TETRACYCLINES

<i>doxy 100 SOLR 100mg</i>	2	
<i>doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg; TABS 50mg, 75mg, 100mg</i>	2	
<i>doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg</i>	2	
<i>minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg</i>	2	
<i>mondoxyne nl CAPS 100mg</i>	2	
<i>tetracycline hcl CAPS 250mg, 500mg</i>	2	PA
<i>tigecycline SOLR 50mg</i>	2	
<i>TIGECYCLINE SOLR 50mg</i>	5	

AGENTES ANTINEOPLASICOS/ANTINEOPLASTIC AGENTS

AGENTES ALQUILANTES/ALKYLATING AGENTS

<i>BENDEKA SOLN 100mg/4ml</i>	5	B/D, NM
<i>carboplatin SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml</i>	2	B/D
<i>cisplatin SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml</i>	2	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

38

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg	2	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml	5	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 1gm, 2gm, 500mg	5	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D
LEUKERAN TABS 2mg	4	
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml	2	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 50mg, 100mg	5	B/D
<i>paraplatin</i> SOLN 1000mg/100ml	2	B/D
ANTIBIÓTICOS/ANTIBIOTICS		
<i>adriamycin</i> SOLN 2mg/ml	2	B/D
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	2	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> INJ 2mg/ml	5	B/D
<i>epirubicin hcl</i> SOLN 50mg/25ml, 200mg/100ml	2	B/D
ANTIMETABOLITOS/ANTIMETABOLITES		
ALIMTA SOLR 100mg, 500mg	5	B/D
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	5	B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	2	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	2	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

39

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	2	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	NM, LA, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	NM, PA
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	2	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	2	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	NM, LA, PA
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	5	NM
TABLOID TABS 40mg	4	

**AGENTES ANTINEOPLASICOS HORMONALES/HORMONAL
ANTINEOPLASTIC AGENTS**

<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg, 500mg	5	NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	2	
EMCYT CAPS 140mg	5	
ERLEADA TABS 60mg	5	NM, LA, PA
<i>exemestane</i> TABS 25mg	2	
<i>flutamide</i> CAPS 125mg	2	
<i>fulvestrant</i> SOLN 250mg/5ml	5	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

40

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	1	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	2	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	3	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	5	
NUBEQA TABS 300mg	5	NM, LA, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NM, LA, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	5	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	5	
TRELSTAR MIXJECT SUSR 3.75mg, 11.25mg	5	NM, PA
XTANDI CAPS 40mg; TABS 40mg, 80mg	5	NM, LA, PA
<i>INMUNOMODULADORES/IMMUNOMODULATORS</i>		
POMALYST CAPS 1mg, 2mg	5	QL (21 caps / 21 days), NM, LA, PA
POMALYST CAPS 3mg, 4mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

41

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
REVLIMID CAPS 20mg, 25mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 50mg, 100mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	5	QL (56 caps / 28 days), NM, PA
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	5	NM, PA
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	2	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	2	B/D
KISQALI 200 PAK FEMARA	5	QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	5	QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	5	QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	5	NM, LA
SYNRIBO SOLR 3.5mg	5	NM, PA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	5	
INHIBIDORES MITÓTICOS/MITOTIC INHIBITORS		
ABRAXANE INJ 100MG	5	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	2	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

42

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D
<i>etoposide</i> SOLN 100mg/5ml, 500mg/25ml	2	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 30mg/5ml, 100mg/16.7ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	2	B/D
<i>toposar</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml	2	B/D
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	2	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	2	B/D

AGENTES MOLECULARES/MOLECULAR TARGET AGENTS

AFINITOR TABS 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AFINITOR DISPERZ TBSO 2mg	5	QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
AFINITOR DISPERZ TBSO 3mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AFINITOR DISPERZ TBSO 5mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALECENSA CAPS 150mg	5	NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 30mg, 90mg, 180mg	5	NM, LA, PA
ALUNBRIG PAK	5	NM, LA, PA
AVASTIN SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NM, LA, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

43

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
BALVERSA TABS 3mg, 4mg, 5mg	5	NM, LA, PA
BORTEZOMIB SOLR 3.5mg	5	NM, PA
BOSULIF TABS 100mg, 400mg, 500mg	5	NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	NM, LA, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	5	NM, LA, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE CAPS 100mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 100mg, 300mg	5	NM, LA, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	NM, LA, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	NM, LA, PA
COTELLIC TABS 20mg	5	NM, LA, PA
DAURISMO TABS 25mg, 100mg	5	NM, LA, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	NM, LA, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

44

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
FARYDAK CAPS 10mg, 15mg, 20mg	5	NM, LA, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	NM, LA, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	NM, LA, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	QL (21 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ICLUSIG TABS 10mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ICLUSIG TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

45

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg, 560mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 1mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INREBIC CAPS 100mg	5	NM, LA, PA
IRESSA TABS 250mg	5	NM, LA, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	5	NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	5	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	5	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	5	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	5	NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

46

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 25mg, 100mg	5	NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	5	NM, LA, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS .5mg, 2mg	5	NM, LA, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	NM, LA, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NM, LA, PA
MVASI SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NM, LA, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	NM, LA, PA
NEXAVAR TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

47

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	NM, LA, PA
OGIVRI SOLR 150mg	5	NM, PA
OGIVRI INJ 420MG	5	NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	NM, LA, PA
PHESGO SOL	5	NM, LA, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	5	NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	5	NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 40mg, 80mg	5	NM, LA, PA
RIABNI SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NM, LA, PA
RITUXAN SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NM, LA, PA
RITUXAN INJ HYCELA	5	NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg, 200mg	5	NM, LA, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RUXIENCE SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

48

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
RYDAPT CAPS 25mg	5	NM, PA
SPRYCEL TABS 20mg, 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	NM, LA, PA
SUTENT CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	NM, LA, PA
TAGRISSE TABS 40mg, 80mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS 1mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
TASIGNA CAPS 50mg, 150mg, 200mg	5	NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	NM, LA, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NM, LA, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	NM, LA, PA
TIBSOVO TABS 250mg	5	NM, LA, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
TRUSELTIQ 50 MG DAILY DOSE CPPK 25mg	5	NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

49

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
TRUSELTIQ 75 MG DAILY DOSE CPPK 25mg	5	NM, LA, PA
TRUSELTIQ 100 MG DAILY DOSE CPPK 100mg	5	NM, LA, PA
TRUSELTIQ 125 MG DAILY DOSE	5	NM, LA, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	NM, LA, PA
TURALIO CAPS 200mg	5	NM, LA, PA
UKONIQ TABS 200mg	5	NM, LA, PA
VELCADE SOLR 3.5mg	5	NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	4	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	QL (42 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 25mg, 100mg; SOLN 20mg/ml	5	NM, LA, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	NM, LA, PA
VOTRIENT TABS 200mg	5	NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

50

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
XALKORI CAPS 200mg, 250mg	5	NM, LA, PA
XOSPATA TABS 40mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY TBP 20mg, 40mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY TBP 20mg, 40mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY TBP 20mg, 60mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBP 20mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY TBP 20mg, 40mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBP 20mg	5	NM, LA, PA
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY TBP 20mg, 50mg	5	NM, LA, PA
ZEJULA CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	NM, LA, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	5	NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	NM, LA, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

51

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

AGENTES DE PROTECCION/PROTECTIVE AGENTS

<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	2	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	2	
MESNEX TABS 400mg	5	

CARDIOVASCULARES/CARDIOVASCULAR

**COMBINACION DE INHIBIDORES DE ACE/ACE INHIBITOR
COMBINATIONS**

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5- 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5- 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5- 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5- 40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10- 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10- 40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5- 6.25 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10- 12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20- 12.5 mg</i>	1	

Updated as of **January 1, 2022**

52

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
INHIBIDORES ACE/ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>enalapril maleate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>fosinopril sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	
<i>lisinopril</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	6	
<i>moexipril hcl</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>perindopril erbumine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	1	
<i>quinapril hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	
<i>ramipril</i> CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	6	
<i>trandolapril</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg	1	
RECEPTOR ANTAGONISTA DE LA ALDOSTERONA/ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>spironolactone</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ALFA BLOQUEADORES/ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg	1	
<i>prazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg	2	
<i>terazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
COMBINACION DE RECEPTOR DE ANTAGONISTA DE ANGIOTENSINA II/ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil</i> tab 5-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Updated as of *January 1, 2022*

54

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide tab 5-160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide tab 5-160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide tab 10-160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide tab 10-160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide tab 10-320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 24-26MG	3	
ENTRESTO TAB 49-51MG	3	

Updated as of **January 1, 2022**

55

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
ENTRESTO TAB 97-103MG	3	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

56

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

RECEPTORES ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II/ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>irbesartan</i> TABS 75mg, 150mg, 300mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	6	
<i>olmesartan medoxomil</i> TABS 5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil</i> TABS 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 40mg, 80mg, 160mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 320mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

ANTIARRITMICOS/ANTIARRHYTHMICS

<i>amiodarone hcl</i> SOLN 50mg/ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg	2	
<i>amiodarone hcl</i> TABS 200mg	1	

Updated as of **January 1, 2022**

57

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>disopyramide phosphate</i> CAPS 100mg, 150mg	4	
<i>dofetilide</i> CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	2	NM
<i>flecainide acetate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	2	
MULTAQ TABS 400mg	4	
NORPACE CR CP12 100mg, 150mg	4	
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 400mg	2	
<i>pacerone</i> TABS 200mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg	2	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	2	
<i>sorine</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	2	
ANTILIPIDEMICOS, FIBRATOS/ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	2	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
ANTILIPIDEMICOS, INHIBIDORES DE LA HMG-CoA REDUCTASA/ ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ANTILIPIDEMICOS, MISCELANEOS/ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	2	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	2	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	2	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm; TABS 1gm	2	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	2	
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
PRALUENT SOAJ 75mg/ml, 150mg/ml	3	NM, PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	2	

Updated as of **January 1, 2022**

59

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	4	
BETA-BLOQUEADORES - COMBINACION DE DIURETICOS/BETA-BLOCKER - DIURETIC COMBINATIONS		
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	1	
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	2	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	2	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	2	
BETA-BLOQUEADORES/BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg</i>	2	
<i>atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg</i>	1	
BYSTOLIC TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
BYSTOLIC TABS 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	

Updated as of **January 1, 2022**

60

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>labetalol hcl</i> TABS 100mg, 200mg, 300mg	2	
<i>metoprolol succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN 5mg/5ml	2	
<i>metoprolol tartrate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	2	
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	2	

BLOQUEADORES DEL CANAL DE CALCIO/CALCIUM CHANNEL BLOCKERS

<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	2	
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg; SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml	2	
<i>diltiazem hcl</i> TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	1	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	2	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	2	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	2	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	2	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	2	
NYMALIZE SOLN 6mg/ml	5	
<i>taztia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	2	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	2	
<i>verapamil hcl</i> TABS 40mg, 80mg, 120mg; TBCR 120mg, 180mg, 240mg	1	
DIURETICOS/DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	2	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	1	

Updated as of **January 1, 2022**

62

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	1	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>furosemide</i> SOLN 8mg/ml, 10mg/ml; TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	2	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	2	
<i>torseamide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
ADRENALIN SOLN 1mg/ml	4	

Updated as of **January 1, 2022**

63

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	2	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	2	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 7.5mg	4	
<i>digitek</i> TABS .125mg, .25mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>digox</i> TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	2	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	2	
<i>methyldopa</i> TABS 250mg, 500mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	5	PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	2	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

64

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>NITRATOS/NITRATES</i>		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	2	
<i>isosorbide mononitrate</i> TABS 10mg, 20mg; TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
<i>minitran</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr	2	
NITRO-BID OINT 2%	3	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	2	
<i>HIPERTENSION PULMONAR ARTERIAL/PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION</i>		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> TABS 125mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OPSUMIT TABS 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NM, LA, PA
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

65

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL/CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANSIEDAD/ANTIANXIETY

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

ANTICONVULSANTES/ANTICONVULSANTS

APTOM TABS 200mg, 400mg, 600mg, 800mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT SOLN 50mg/5ml	4	PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TABS 200mg; TB12 100mg, 200mg, 400mg	2	
CELONTIN CAPS 300mg	4	

Updated as of **January 1, 2022**

66

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	2	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg; TBDP 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg; TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	2	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	QL (360 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>diazepam</i> CONC 5mg/ml	2	QL (240 mL / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	2	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older

Updated as of **January 1, 2022**

67

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	2	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	2	
DILANTIN CAPS 30mg, 100mg	4	
DILANTIN INFATABS CHEW 50mg	4	
DILANTIN-125 SUSP 125mg/5ml	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	2	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), NM, LA, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	2	
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	2	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml	5	
<i>felbamate</i> TABS 400mg, 600mg	2	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	QL (360 mL / 30 days), NM, LA, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
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 250mg/5ml	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 5mg, 25mg; TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	2	
<i>lamotrigine</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml, 500mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	2	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	2	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	2	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	2	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

69

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	4	PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	4	PA; PA if 70 years and older
PHENYTEK CAPS 200mg, 300mg	4	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	2	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	2	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	2	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	2	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	2	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	2	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	2	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 250mg	1	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	2	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	5	QL (2300 mL / 28 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	5	QL (480 tabs / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

70

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

Updated as of **January 1, 2022**

71

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
VIMPAT SOLN 10mg/ml	5	QL (1200 mL / 30 days)
VIMPAT SOLN 200mg/20ml	5	
VIMPAT TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
VIMPAT TABS 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 50mg	5	QL (90 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-200MG	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	QL (28 tabs / 28 days)
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
ANTIDEMENCIA/ANTIDEMENTIA		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	

Updated as of **January 1, 2022**

72

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml; TABS 5mg, 10mg	2	PA; PA if < 30 yrs
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
NAMZARIC CAP 14-10MG	4	
NAMZARIC CAP 21-10MG	4	
NAMZARIC CAP 28-10MG	4	
NAMZARIC CAP PACK	4	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	2	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg	2	QL (90 caps / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 4.5mg, 6mg	2	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESIVOS/ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	3	
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg; TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg, 300mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

73

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml	2	
<i>citalopram hydrobromide</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	4	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	4	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg; CONC 10mg/ml	3	
<i>doxepin hcl</i> CAPS 150mg	4	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	2	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml	2	
<i>escitalopram oxalate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	PA

Updated as of **January 1, 2022**

74

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>fluoxetine hcl</i> SOLN 20mg/5ml	2	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	2	
<i>mirtazapine</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	2	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>nortriptyline hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	
PAXIL SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	2	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	4	
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml	2	
<i>sertraline hcl</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	2	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg	4	QL (240 caps / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

75

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<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 TABS 5mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
TRINTELLIX TABS 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
TRINTELLIX TABS 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg	1	
<i>venlafaxine hcl</i> TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	2	
VIIBRYD TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
VIIBRYD KIT STARTER	4	
<i>AGENTES ANTIPARKINSON/ANTIPARKINSONIAN AGENTS</i>		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SYRP 50mg/5ml; TABS 100mg	2	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	2	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	2	
<i>carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 10-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 25-100 mg</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

76

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 25-250 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	2	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	2	
KYNMOBI FILM 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	QL (150 films / 30 days), NM, PA
NEUPRO PT24 1mg/24hr, 2mg/24hr, 3mg/24hr, 4mg/24hr, 6mg/24hr, 8mg/24hr	4	

Updated as of **January 1, 2022**

77

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	1	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS 1mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rasagiline mesylate</i> TABS .5mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	1	
<i>selegiline hcl</i> CAPS 5mg; TABS 5mg	2	
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>ANTIPSICOTICOS/ANTIPSYCHOTICS</i>		
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	5	QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	5	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	2	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	5	QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	5	
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

78

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
CAPLYTA CAPS 42mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>chlorpromazine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	2	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	2	QL (135 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	2	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	2	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	2	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	5	QL (135 tabs / 30 days), PA
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK	4	PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	2	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	2	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	2	

Updated as of **January 1, 2022**

79

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	2	
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.875ml, 410mg/1.315ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.625ml	5	QL (1 syringe / 90 days)
LATUDA TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
LATUDA TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	2	
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	2	
NUPLAZID CAPS 34mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	2	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg; TBDP 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg; TBDP 5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	2	QL (60 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

80

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	2	
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg	5	QL (1 syringe / 30 days)
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	2	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	2	
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 37.5mg, 50mg	5	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	2	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

81

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	2	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	2	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	5	QL (60 caps / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	5	QL (30 caps / 30 days), PA
VRAYLAR CAP 1.5-3MG	4	PA
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	2	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	4	QL (2 vials / 28 days), PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	5	QL (2 vials / 28 days), PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	QL (1 vial / 28 days), PA

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

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er</i> 24hr 5 mg	2	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er</i> 24hr 10 mg	2	QL (30 caps / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

82

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	2	QL (30 caps / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

83

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>dexmethylphenidate hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl</i> TABS 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> TB24 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>metadate er</i> TBCR 20mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 5mg/5ml	2	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	2	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
HIPNOTICOS/HYPNOTICS		
BELSOMRA TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
HETLIOZ CAPS 20mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg	2	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year

Updated as of **January 1, 2022**

84

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	2	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>temazepam</i> CAPS 30mg	2	QL (30 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>MIGRAÑA/MIGRAINE</i>		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	5	
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	5	QL (8 mL / 30 days), PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	2	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	2	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	2	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	2	QL (12 units / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

85

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	2	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	2	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	5	QL (16 tabs / 30 days), PA
<i>zolmitriptan</i> TABS 2.5mg, 5mg; TBDP 2.5mg, 5mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INGREZZA CAPS 40mg, 60mg, 80mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
INGREZZA CAP 40-80MG	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
LITHIUM SOLN 8meq/5ml	4	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg	1	
<i>lithium carbonate</i> TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin (once-daily)</i> TB24 82.5mg, 165mg, 330mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

86

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	2	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	2	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

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

BETASERON KIT .3mg	5	QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	2	NM, PA
GILENYA CAPS .5mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA

**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

Updated as of **January 1, 2022**

87

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	2	

NARCOLEPSIA - CATAPLEXIA/NARCOLEPSY - CATAPLEXY

<i>armodafinil</i> TABS 50mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
XYREM SOLN 500mg/ml	5	QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA

PSICOTERAPEUTICOS-MISCELANEOS/PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC

<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	2	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	2	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

88

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	2	
CHANTIX TABS .5mg, 1mg	4	QL (56 tabs / 28 days), PA
CHANTIX CONTINUING MONTH TABS 1mg	4	QL (56 tabs / 28 days), PA
CHANTIX PAK 0.5& 1MG	4	QL (106 tabs / year), PA
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	2	
<i>naloxone hcl</i> SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY 2mg/2ml	2	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	2	
NARCAN LIQD 4mg/0.1ml	3	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	4	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	4	
VIVITROL SUSR 380mg	5	NM

**ENDOCRINO Y METABOLICO/ENDOCRINE AND METABOLIC
ANDROGENOS/ANDROGENS**

ANDRODERM PT24 2mg/24hr, 4mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>oxandrolone</i> TABS 2.5mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>oxandrolone</i> TABS 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	2	QL (300 gm / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

89

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	2	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	2	PA
<i>ANTIDIABETICOS/ANTIDIABETICS</i>		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	
BYDUREON BCISE AUIJ 2mg/0.85ml	3	QL (4 pens / 28 days)
BYETTA SOPN 5mcg/0.02ml, 10mcg/0.04ml	4	QL (1 pen / 30 days)
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

90

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	6	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	6	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	6	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)

Updated as of **January 1, 2022**

91

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	6	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml	3	QL (1 pen / 28 days)
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml	3	QL (2 pens / 28 days)
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days)
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-500MG	3	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

92

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOPN .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days)
VICTOZA SOPN 18mg/3ml	3	QL (3 pens / 30 days)
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ANTIDIABETICOS, INSULINAS/ANTIDIABETICS, INSULINS</i>		
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	3	SI
BD ALCOHOL SWABS	3	
FIASP FLEX INJ TOUCH	3	SI
FIASP INJ 100/ML	3	SI
FIASP PENFIL INJ U-100	3	SI
GAUZE PADS 2" X 2"	3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml)	5	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

93

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	5	
INSULIN SAFETY NEEDLES	3	
INSULIN SYRINGES: BD/ULTIMED/ALLISON/TRIVIDIA/MHC	3	
LEVEMIR SOLN 100unit/ml	3	SI
LEVEMIR FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	3	SI
NOVOLIN INJ 70/30	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	SI, (brand RELION not covered)

Updated as of **January 1, 2022**

94

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	SI, (brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	SI, (brand RELION not covered)
OMNIPOD KIT STARTER	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD MIS 5 PACK	4	QL (10 pods / 30 days), PA
PEN NEEDLES: NOVO/BD/ULTIMED/OWEN/TRIVIDIA	3	
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (10 pens / 30 days); SI
TRESIBA SOLN 100unit/ml	3	SI
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	3	SI
V-GO 20 KIT	4	QL (1 kit / 30 days), PA
V-GO 30 KIT	4	QL (1 kit / 30 days), PA
V-GO 40 KIT	4	QL (1 kit / 30 days), PA
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days); SI
REGULADORES DE CALCIO/CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	2	B/D
FORTEO SOPN 620mcg/2.48ml	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

95

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	2	B/D
NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg	5	NM, PA
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml; SOLR 30mg, 90mg	2	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	B/D, QL (1 syringe / 180 days), NM
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	5	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 4mg/100ml, 5mg/100ml	2	B/D, NM
<i>AGENTES QUELANTES/CHELATING AGENTS</i>		
CHEMET CAPS 100mg	4	
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TABS 90mg, 180mg, 360mg	5	NM, PA
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	3	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	5	NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	2	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	2	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	5	NM, PA
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm	4	PA
<i>CONTRACEPTIVOS/CONTRACEPTIVES</i>		
<i>afirmelle</i>	2	

Updated as of *January 1, 2022*

96

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>altavera</i>	2	
<i>alyacen 1/35</i>	2	
<i>alyacen 7/7/7</i>	2	
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	2	
<i>aubra eq</i>	2	
<i>aurovela 1/20</i>	2	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>ayuna</i>	2	
<i>azurette</i>	2	
<i>balziva</i>	2	
<i>bekyree</i>	2	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	
<i>briellyn</i>	2	
<i>camila TABS .35mg</i>	2	
<i>caziant</i>	2	
<i>chateal</i>	2	
<i>cryselle-28</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

97

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>cyclafem 1/35</i>	2	
<i>cyclafem 7/7/7</i>	2	
<i>cyred eq</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	2	
<i>dasetta 7/7/7</i>	2	
<i>deblitane TABS .35mg</i>	2	
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i>	2	
<i>desogestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	2	
<i>elinest</i>	2	
<i>ELLA TABS 30mg</i>	3	
<i>eluryng</i>	2	
<i>emoquette</i>	2	
<i>enpresse-28</i>	2	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin TABS .35mg</i>	2	
<i>estarylla</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	2	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr</i>	2	
<i>falmina</i>	2	
<i>femynor</i>	2	
<i>hailey 1.5/30</i>	2	
<i>heather TABS .35mg</i>	2	
<i>iclevia</i>	2	
<i>incassia TABS .35mg</i>	2	
<i>introvale</i>	2	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jasmiel</i>	2	
<i>jolessa</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	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<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	
<i>larissia</i>	2	
<i>leena</i>	2	
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05- 30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	2	
<i>lillow</i>	2	
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

100

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>loestrin 1/20-21</i>	2	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	2	
<i>loestrin fe 1/20</i>	2	
<i>loryna</i>	2	
<i>low-ogestrel</i>	2	
<i>lutra</i>	2	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	2	
<i>lyza TABS .35mg</i>	2	
<i>marlissa</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</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-linyah</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	2	
<i>nikki</i>	2	
<i>nora-be TABS .35mg</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

101

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	2	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18- 25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18- 35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	2	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	2	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	2	
<i>nortrel 7/7/7</i>	2	
<i>nylia 7/7/7</i>	2	
<i>nymyo</i>	2	
<i>ocella</i>	2	
<i>orsythia</i>	2	
<i>philith</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

102

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>pimtrea</i>	2	
<i>pirmella 1/35</i>	2	
<i>portia-28</i>	2	
<i>previfem</i>	2	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>setlakin</i>	2	
<i>sharobel TABS .35mg</i>	2	
<i>simliya</i>	2	
<i>sprintec 28</i>	2	
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	2	
<i>tarina fe 1/20 eq</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-estarylla</i>	2	
<i>tri-lo-marzia</i>	2	
<i>tri-lo-mili</i>	2	
<i>tri-lo-sprintec</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>tri-mili</i>	2	
<i>tri-nymyo</i>	2	
<i>tri-previfem</i>	2	
<i>tri-sprintec</i>	2	
<i>tri-vylibra</i>	2	
<i>tri-vylibra lo</i>	2	
<i>trivora-28</i>	2	
<i>velivet</i>	2	
<i>vestura</i>	2	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	2	
<i>vyfemla</i>	2	
<i>vylibra</i>	2	
<i>wera</i>	2	
<i>xulane</i>	2	
<i>zafemy</i>	2	
<i>zarah</i>	2	
<i>zovia 1/35</i>	2	
<i>zumandimine</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
ENDOMETRIOSIS		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	2	
SYNAREL SOLN 2mg/ml	5	
ESTROGENOS/ESTROGENS		
<i>amabelz</i>	3	
DELESTROGEN OIL 10mg/ml	4	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr	3	
<i>estradiol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	3	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	3	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm; TABS 10mcg	2	
<i>estradiol valerate</i> OIL 20mg/ml, 40mg/ml	2	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	3	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	

Updated as of **January 1, 2022**

105

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>mimvey</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab</i> 0.5 mg-2.5 mcg	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab</i> 1 mg-5 mcg	3	
<i>yuvaferm</i> TABS 10mcg	2	
GLUCOCORTICOIDES/GLUCOCORTICIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	2	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml	2	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	2	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	2	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	2	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	2	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	2	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	2	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

106

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 15mg/5ml, 25mg/5ml	2	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml	2	B/D
<i>prednisone</i> TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	2	
PREDNISONO INTENSOL CONC 5mg/ml	4	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	4	
AGENTES ELEVADORES DE GLUCOSA/GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	5	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SOAJ .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml	3	
GVOKE PFS SOSY .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml	3	
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	5	NM, LA, PA
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	2	
CARBAGLU TABS 200mg	5	NM, LA, PA
CERDELGA CAPS 84mg	5	NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	5	NM, LA, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg	2	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM

Updated as of **January 1, 2022**

107

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 60mg	5	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	5	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTADANE POW	5	NM, LA
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, LA, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	5	
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	2	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	2	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	2	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NM, LA, PA
GENOTROPIN SOLR 5mg, 12mg	5	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK SOLR .2mg, .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NM, LA, PA
KORLYM TABS 300mg	5	NM, LA, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	2	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NM, LA, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

108

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

Updated as of **January 1, 2022**

109

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>sevelamer carbonate</i> PACK 2.4gm	2	QL (180 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK .8gm	5	QL (540 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> TABS 800mg	2	QL (540 tabs / 30 days)
PROGESTINAS/PROGESTINS		
<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	3	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	4	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	2	
AGENTES DE TIROIDE/THYROID AGENTS		
<i>euthyrox</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	2	
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	2	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

ANÁLOGOS DE VITAMINA D/VITAMIN D ANALOGS

<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg; SOLN 1mcg/ml	2	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	2	B/D
RAYALDEE CPCR 30mcg	5	

GASTROINTESTINAL

ANTIEMETICOS/ANTIEMETICS

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

Updated as of **January 1, 2022**

111

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	2	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	2	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	2	
<i>metoclopramide hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBP 4mg, 8mg	2	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml	2	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml; TABS 4mg, 8mg, 24mg	2	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	2	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	2	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	3	PA; PA if 70 years and older
<i>promethazine hcl</i> SYRP 6.25mg/5ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>ANTIESPASMODICOS/ANTISPASMODICS</i>		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; TABS 20mg	3	
<i>dicyclomine hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	

Updated as of **January 1, 2022**

112

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg, 2mg	2	
ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2/H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	2	
<i>famotidine</i> SUSR 40mg/5ml	2	QL (300 mL / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 20mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	2	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	2	
ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA/INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	2	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	2	PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	5	PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	2	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	2	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm; SUPP 1000mg	2	
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	2	
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg; TBEC 500mg	2	

Updated as of **January 1, 2022**

113

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
LAXANTES/LAXATIVES		
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n/flipor pack</i>	1	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	2	
GOLYTELY SOL	3	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	2	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	2	
NULYTELY SOL LMN/LIME	3	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	1	
PLENVU SOL	4	
SUPREP BOWEL SOL PREP KIT	4	
<i>trilyte</i>	1	
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
<i>alose tron hcl</i> TABS 1mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

114

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>alose tron hcl</i> TABS .5mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	2	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq</i> 2.5-0.025 mg/5ml	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab</i> 2.5-0.025 mg	3	
GATTEX KIT 5mg	5	NM, LA, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	2	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	2	
MOVANTIK TABS 12.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
MOVANTIK TABS 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	2	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg	2	
XERMELO TABS 250mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	PA
ENZYMAS PANCREATICAS/PANCREATIC ENZYMES		
CREON CAP 3000UNIT	3	

Updated as of **January 1, 2022**

115

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000	4	
ZENPEP CAP 40000	4	

**INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES/PROTON PUMP
INHIBITORS**

DEXILANT CPDR 30mg, 60mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	3	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg	2	
<i>pantoprazole sodium</i> TBEC 20mg, 40mg	1	

Updated as of **January 1, 2022**

116

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<u>GENITOURINARIOS/GENITOURINARY</u>		
<i>HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA/BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA</i>		
<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap</i> 0.5-0.4 mg	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	1	
<u>MISCELANEOS/MISCELLANEOUS</u>		
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	2	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	2	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	2	
<u>ANTIESPASMODICOS URINARIOS/URINARY ANTISPASMODICS</u>		
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SYRP 5mg/5ml; TABS 5mg	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)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	2	QL (30 caps / 30 days), ST

Updated as of **January 1, 2022**

117

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	2	QL (60 tabs / 30 days), ST
TOVIAZ TB24 4mg, 8mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	2	QL (60 tabs / 30 days)

ANTI-INFECTIVOS VAGINALES/VAGINAL ANTI-INFECTIVES

<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	2	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	2	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	2	
<i>vandazole</i> GEL .75%	2	

HEMATOLOGIA/HEMATOLOGIC

ANTICOAGULANTES/ANTICOAGULANTS

ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml, 300mg/3ml	2	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	2	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT	3	

Updated as of **January 1, 2022**

118

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>heparin sodium (porcine) SOLN</i> 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	2	B/D
<i>heparin sodium (porcine) 100 unit/ml in d5w</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine)-dextrose iv sol</i> 20000 unit/500ml-5%	2	
<i>heparin sodium (porcine)-dextrose iv sol</i> 25000 unit/500ml-5%	2	
HEPARIN/NACL INJ 25000UNT	3	
<i>jantoven TABS</i> 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
PRADAXA CAPS 75mg, 150mg	4	QL (60 caps / 30 days)
PRADAXA CAPS 110mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>warfarin sodium TABS</i> 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)
FACTORES DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO/HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

119

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NM, PA
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	2	
BERINERT KIT 500unit	5	QL (24 boxes / 30 days), NM, LA, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	1	
DOPTELET TABS 20mg	5	NM, LA, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	3	
ENDARI PACK 5gm	5	NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	QL (30 vials / 30 days), NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	QL (20 vials / 30 days), NM, LA, PA
<i>icatibant acetate</i> SOLN 30mg/3ml	5	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	1	
PROMACTA PACK 12.5mg	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA PACK 25mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 12.5mg, 25mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 50mg, 75mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

120

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml; TABS 650mg	2	

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

<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	2	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	4	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	2	

***AGENTES INMUNOLOGICOS/IMMUNOLOGIC AGENTS
AGENTES AUTOINMUNES/AUTOIMMUNE AGENTS***

ENBREL SOLN 25mg/0.5ml; SOLR 25mg	5	QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 20mg/0.2ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA

Updated as of *January 1, 2022*

121

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS	5	NM, PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D PSKT 80mg/0.8ml	5	NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START PNKT 40mg/0.8ml, 80mg/0.8ml	5	NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S PNKT 80mg/0.8ml	5	NM, PA
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER PNKT 40mg/0.8ml	5	NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
RINVOQ TB24 15mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SKYRIZI PSKT 75mg/0.83ml	5	QL (7 kits / 365 days), NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	QL (7 syringes / year), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	QL (7 pens / year), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	QL (2 vials / 28 days), NM, LA, PA

Updated as of **January 1, 2022**

122

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TALTZ SOAJ 80mg/ml; SOSY 80mg/ml	5	QL (3 syringes / 28 days), NM, LA, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	QL (240 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

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

<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	2	
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	2	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D

INMUNOGLOBULINAS/IMMUNOGLOBULINS

BIVIGAM SOLN 5gm/50ml	5	NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

123

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 25gm/500ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NM, PA
<i>INMUNOMODULADORES/IMMUNOMODULATORS</i>		
ACTIMMUNE SOLN 2000000unit/0.5ml	5	NM, LA, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NM, PA
INTRON A SOLN 10mu/ml, 6000000unit/ml; SOLR 50mu	5	B/D, NM
INTRON A SOLR 10mu	3	B/D, NM
INTRON A SOLR 18mu	4	B/D, NM

Updated as of **January 1, 2022**

124

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>INMUNOSUPRESORES/IMMUNOSUPPRESSANTS</i>		
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	2	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	5	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NM, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 50mg/ml	2	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	2	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg	5	B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	2	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	2	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	5	B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	2	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	5	B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D, NM
SANDIMMUNE SOLN 100mg/ml	3	B/D, NM
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml	5	B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	B/D, NM

Updated as of **January 1, 2022**

125

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	2	B/D, NM
ZORTRESS TABS 1mg	5	B/D, NM
VACUNAS/VACCINES		
ACTHIB INJ	3	
ADACEL INJ	3	
BCG VACCINE INJ	3	
BEXSERO INJ	3	
BOOSTRIX INJ	3	
DAPTACEL INJ	3	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	3	B/D
ENGERIX-B SUSP 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	3	B/D
GARDASIL 9 INJ	3	
HAVRIX SUSP 720elu/0.5ml, 1440elu/ml	3	
HIBERIX SOLR 10mcg	3	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) INJ 2.5unit/ml	3	B/D
INFANRIX INJ	3	
IPOL INJ INACTIVE	3	
IXIARO INJ	3	
KINRIX INJ	3	
M-M-R II INJ	3	

Updated as of **January 1, 2022**

126

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
MENACTRA INJ	3	
MENQUADFI INJ	3	
MENVEO INJ	3	
PEDIARIX INJ 0.5ML	3	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	3	
PENTACEL INJ	3	
PROQUAD INJ	3	
QUADRACEL INJ	3	
RABAVERT INJ	3	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml	3	B/D
ROTARIX SUS	3	
ROTATEQ SOL	3	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	3	QL (2 vials per lifetime)
TDVAX INJ 2-2 LF	3	B/D
TENIVAC INJ 5-2LF	3	B/D
TRUMENBA INJ	3	
TWINRIX INJ	3	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml	3	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	3	
VARIVAX INJ 1350pfu/0.5ml	3	

Updated as of **January 1, 2022**

127

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

YF-VAX INJ	3	
------------	---	--

SUPLEMENTOS - NUTRICIONALES/ NUTRITIONAL- SUPPLEMENTS
ELECTROLITOS - MINERALES, INYECTABLES/ELECTROLYTES -
MINERALS, INJECTABLE

D2.5W/NACL INJ 0.45%	2	
D5W/LYTES INJ #48	4	
D10W/NACL INJ 0.2%	3	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	2	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	2	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	2	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	2	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	2	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	2	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	2	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	2	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

128

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	2	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	2	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	2	
KCL 20 MEQ/L (0.15%) IN NACL 0.45% INJ	4	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	2	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	2	
KCL 40 MEQ/L (0.3%) IN NACL 0.9% INJ	4	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	4	
<i>lactated ringer's solution</i>	2	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	3	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	3	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	3	
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML	3	
PLASMA-LYTE INJ -148	4	
PLASMA-LYTE INJ -A	4	

Updated as of **January 1, 2022**

129

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>potassium chloride</i> SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 20meq/100ml, 40meq/100ml	2	
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10meq/50ml, 20meq/50ml	4	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	2	
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	2	
TPN ELECTROL INJ	4	B/D
<i>ELECTROLITOS – MINERALES - VITAMINAS, ORAL/ ELECTROLYTES- MINERALS- VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con</i> PACK 20meq	2	
<i>klor-con 8</i> TBCR 8meq	1	
<i>klor-con 10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m15</i> TBCR 15meq	2	
<i>klor-con m20</i> TBCR 20meq	1	
M-NATAL PLUS TAB	3	
<i>potassium chloride</i> CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%	2	
<i>potassium chloride</i> TBCR 8meq, 10meq, 20meq	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 10meq, 20meq	1	

Updated as of **January 1, 2022**

130

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
PRENATAL TAB 27-1MG	3	
PRENATAL TAB PLUS	3	
PRENATAL VIT TAB LOW IRON	3	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	2	
TRICARE TAB PRENATAL	3	
<i>NUTRICION IV/IV NUTRITION</i>		
AMINOSYN-PF INJ 7%	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	4	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	4	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	2	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	4	B/D
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	2	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	2	B/D
FREAMINE HBC INJ 6.9%	4	B/D
FREAMINE III INJ 10%	4	B/D

Updated as of **January 1, 2022**

131

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>hepatamine</i>	4	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	4	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	4	B/D
<i>plenamine</i>	2	B/D
PREMASOL SOL 10%	4	B/D
PROCALAMINE INJ 3%	4	B/D
PROSOL INJ 20%	4	B/D
TRAVASOL INJ 10%	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D

OFTALMICOS/OPHTHALMIC

ANTI-INFECTIVO - ANTI-INFLAMATORIOS/ANTI-INFECTIVE -ANTI-INFLAMMATORY

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	2	
BLEPHAMIDE OIN S.O.P.	4	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	2	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	2	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	

Updated as of **January 1, 2022**

132

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

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

Updated as of **January 1, 2022**

133

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i> OINT 10%; SOLN 10%	2	
<i>tobramycin (ophth)</i> SOLN .3%	1	
<i>trifluridine</i> SOLN 1%	2	
ZIRGAN GEL .15%	4	

ANTI-INFLAMATORIOS/ANTI-INFLAMMATORIES

ALREX SUSP .2%	3	
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> SOLN .09%	2	
BROMSITE SOLN .075%	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i> SOLN .1%	2	
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> SOLN .1%	2	
DUREZOL EMUL .05%	3	
FLAREX SUSP .1%	4	
<i>fluorometholone (ophth)</i> SUSP .1%	2	
<i>flurbiprofen sodium</i> SOLN .03%	2	
ILEVRO SUSP .3%	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> SOLN .4%, .5%	2	
LOTEMAX OINT .5%	3	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%	2	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	3	

Updated as of **January 1, 2022**

134

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
PROLENSA SOLN .07%	3	
ANTIALERGICOS/ANTIALLERGICS		
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%	2	
<i>bepotastine besilate</i> SOLN 1.5%	2	
BEPREVE SOLN 1.5%	3	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%	1	
LASTACFT SOLN .25%	4	
<i>olopatadine hcl</i> SOLN .1%	2	
ZERVIAE SOLN .24%	4	
ANTI GLAUCOMA		
ALPHAGAN P SOLN .1%	3	
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	2	
BETOPTIC-S SUSP .25%	3	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .2%	1	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .15%	2	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	2	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 22.3-6.8 mg/ml	1	

Updated as of **January 1, 2022**

135

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	2	
LUMIGAN SOLN .01%	3	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	2	
RHOPRESSA SOLN .02%	3	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	3	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%	2	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLN .25%, .5%	1	
<i>timolol maleate (ophth) once-daily</i> SOLN .5%	2	
VYZULTA SOLN .024%	4	
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NM, LA, PA
CYSTARAN SOLN .44%	5	NM, LA, PA
ISOPTO ATROPINE SOLN 1%	3	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	2	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
OTICOS/OTIC		
AGENTES OTICOS/OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	2	

Updated as of **January 1, 2022**

136

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	2	
<i>flac OIL .01%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide (otic) OIL .01%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	2	
<i>ofloxacin (otic) SOLN .3%</i>	2	

**INHIBIDORES DE FOSFODIESTERASA TIPO 5/PHOSPHODIESTERASE
TYPE 5 INHIBITORS**

<i>CIALIS TABS 10mg, 20mg</i>	3	ED, QL (4 tabs / 30 days)
<i>LEVITRA TABS 10mg, 20mg</i>	3	ED, QL (4 tabs / 30 days)
<i>sildenafil citrate TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)
<i>tadalafil TABS 10mg, 20mg</i>	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)
<i>vardenafl hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	ED, QL (4 tabs / 30 days)
<i>VIAGRA TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	3	ED, QL (4 tabs / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

137

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<u>RESPIRATORIO/RESPIRATORY</u>		
ANTICOLINERGICO - BETA ANTAGONISTAS		
COMBINACION/ANTICHOLINERGIC- BETA AGONIST		
COMBINATIONS		
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	2	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
<u>ANTICOLINERGICOS/ANTICHOLINERGICS</u>		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	2	

Updated as of January 1, 2022

138

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ANTIHIISTAMINICOS/ANTIHIISTAMINES</i>		
<i>azelastine hcl</i> SOLN .1%, .15%	2	
<i>cetirizine hcl</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>cyproheptadine hcl</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>diphenhydramine hcl</i> SOLN 50mg/ml	2	
<i>hydroxyzine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	4	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> SYRP 10mg/5ml	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	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> SOLN 2.5mg/5ml; TABS 5mg	2	
<i>BETA AGONISTAS/BETA AGONISTS</i>		
<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 Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	2	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)

Updated as of **January 1, 2022**

139

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%, .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	2	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 2mg, 4mg	2	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	2	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	2	QL (2 inhalers / 30 days)
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	2	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	3	QL (6 inhalers / 30 days)
MODULADORES DE LEUKOTRIENO/LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg	2	
<i>montelukast sodium</i> TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	2	
MISCELANEOS/MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	2	B/D
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	5	NM, LA, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	2	B/D
DALIRESP TABS 250mcg, 500mcg	4	

Updated as of **January 1, 2022**

140

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	2	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	2	(generic of Adrenaclick)
ESBRIET CAPS 267mg	5	QL (270 caps / 30 days), NM, PA
ESBRIET TABS 267mg	5	QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
ESBRIET TABS 801mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
FASENRA SOSY 30mg/ml	5	NM, LA, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	5	NM, LA, PA
KALYDECO PACK 25mg, 50mg, 75mg	5	QL (56 packs / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	5	QL (56 packs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	QL (56 packs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA

Updated as of **January 1, 2022**

141

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml; SOLR 1000mg	5	NM, LA, PA
PULMOZYME SOLN 1mg/ml	5	NM, PA
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMJEPI SOSY .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	4	
THEO-24 CP24 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	4	
<i>theophylline</i> SOLN 80mg/15ml; TB12 300mg, 450mg; TB24 400mg, 600mg	2	
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XOLAIR SOLR 150mg; SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml	5	NM, LA, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg	5	NM, LA, PA

ESTEROIDES NASALES/NASAL STEROIDS

<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	2	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	2	QL (1 bottle / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

142

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>ESTEROIDES INHALADOS/STEROID INHALANTS</i>		
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	2	B/D
FLOVENT DISKUS AEPB 50mcg/blist	3	QL (180 inhalations / 30 days)
FLOVENT DISKUS AEPB 100mcg/blist, 250mcg/blist	3	QL (240 inhalations / 30 days)
FLOVENT HFA AERO 44mcg/act, 110mcg/act, 220mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
PULMICORT FLEXHALER AEPB 90mcg/act	4	QL (3 inhalers / 30 days)
PULMICORT FLEXHALER AEPB 180mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ESTEROIDES - BETA AGONISTAS COMBINACIONES/STEROID -BETA- AGONIST COMBINATIONS</i>		
ADVAIR DISKU AER 100/50	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR DISKU AER 250/50	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR DISKU AER 500/50	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR HFA AER 45/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

143

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
BREO ELLIPTA INH 100-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
SYMBICORT AER 80-4.5	3	QL (1 inhaler / 30 days)
SYMBICORT AER 160-4.5	3	QL (1 inhaler / 30 days)

TOPICOS/TOPICAL

DERMATOLOGIA, ACNE/DERMATOLOGY, ACNE

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

Updated as of **January 1, 2022**

144

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	2	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	PA

DERMATOLOGIA, ANTIBIOTICOS/DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	2	
<i>ssd</i> CREA 1%	2	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	4	QL (453.6 gm / 30 days)

DERMATOLOGIA, ANTIFUNGALES/DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS

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

Updated as of **January 1, 2022**

145

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
DERMATOLOGIA, ANTIPSORIASICOS/DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	2	PA
<i>calcipotriene</i> OINT .005%	2	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	2	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	2	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .1%	2	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGIA, ANTISEBORREICA/DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS		
<i>ketconazole (topical)</i> SHAM 2%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	2	
DERMATOLOGIA, CORTICOSTEROIDES/DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	2	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%; OINT .05%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	2	QL (120 mL / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

146

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	2	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	2	QL (50 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	2	QL (60 gm / 30 days)
ENSTILAR AER	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	2	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%; OINT .025%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	2	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	2	QL (90 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	2	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	2	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	2	QL (120 gm / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

147

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	2	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	2	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> LOTN 2.5%; OINT 2.5%	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	2	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .1%	1	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .5%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%	2	
<i>triderm</i> CREA .5%	1	

DERMATOLOGIA, ANESTESICOS LOCALES/DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS

<i>glydo</i> PRSY 2%	2	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	2	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	2	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> GEL 2%	2	QL (30 mL / 30 days), PA

Updated as of **January 1, 2022**

148

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>lidocaine hcl SOLN 4%</i>	2	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	2	QL (30 gm / 30 days), PA

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

<i>diclofenac sodium (actinic keratoses) GEL 3%</i>	2	QL (100 gm / 30 days), PA
<i>diclofenac sodium (topical) GEL 1%</i>	2	QL (1000 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical) CREA 5%</i>	2	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical) SOLN 2%, 5%</i>	2	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal) CREA 2.5%</i>	1	
<i>imiquimod CREA 5%</i>	2	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate) CREA 12%; LOTN 12%</i>	2	
<i>metronidazole (topical) CREA .75%; GEL .75%</i>	2	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical) LOTN .75%</i>	2	QL (59 mL / 30 days)
<i>podofilox SOLN .5%</i>	2	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc CREA 2.5%</i>	2	
<i>procto-pak CREA 1%</i>	2	
<i>proctozone-hc CREA 2.5%</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

149

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
RECTIV OINT .4%	4	QL (30 gm / 30 days)
<i>rosadan</i> CREA .75%	2	QL (45 gm / 30 days)
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	2	QL (100 gm / 30 days)
TARGRETIN GEL 1%	5	QL (60 gm / 30 days), NM, PA
VALCHLOR GEL .016%	5	QL (60 gm / 30 days), NM, LA, PA

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

<i>malathion</i> LOTN .5%	2	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	2	QL (60 gm / 30 days)

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

REGRANEX GEL .01%	5	QL (30 gm / 30 days), PA
SANTYL OINT 250unit/gm	4	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	2	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	2	

***BOCA – GARGANTA - AGENTES DENTALES/MOUTH -THROAT-
DENTAL AGENTS***

<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	2	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	2	QL (150 lozenges / 30 days)

Updated as of **January 1, 2022**

150

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Nombre de Medicamento/ Drug Name	Nivel/ Drug Tier	Requisitos/Limites Requirements/Limits
<i>lidocaine hcl (mouth-throat) SOLN 2%</i>	2	
<i>nystatin (mouth-throat) SUSP 100000unit/ml</i>	2	
<i>periogard SOLN .12%</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (oral) TABS 5mg, 7.5mg</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide (mouth) PSTE .1%</i>	2	

Updated as of **January 1, 2022**

151

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

Puede encontrar información sobre los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 15

Index

A

<i>abacavir sulfate</i>	26
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab</i> <i>600-300 mg</i>	29
<i>abacavir sulfate-lamivudine-</i> <i>zidovudine tab 300-150-300 mg</i>	29
ABELCET	25
ABILIFY MAINTENA	78
<i>abiraterone acetate</i>	40
ABRAXANE INJ 100MG	42
<i>acamprosate calcium</i>	88
<i>acarbose</i>	90
<i>accutane</i>	144
<i>acebutolol hcl</i>	60
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> <i>120-12 mg/5ml</i>	19
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-</i> <i>15 mg</i>	19
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-</i> <i>30 mg</i>	19
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-</i> <i>60 mg</i>	19
<i>acetazolamide</i>	62
<i>acetic acid</i>	117
<i>acetic acid (otic)</i>	136
<i>acetylcysteine</i>	140
<i>acitretin</i>	146
ACTHIB INJ.....	126
ACTIMMUNE.....	124
<i>acyclovir</i>	31
<i>acyclovir sodium</i>	31
ADACEL INJ	126
<i>adefovir dipivoxil</i>	31
ADEMPAS	65
ADRENALIN	63
<i>adriamycin</i>	39
ADVAIR DISKU AER 100/50	143

ADVAIR DISKU AER 250/50	143
ADVAIR DISKU AER 500/50	143
ADVAIR HFA AER 115/21	143
ADVAIR HFA AER 230/21	143
ADVAIR HFA AER 45/21	143
AFINITOR	43
AFINITOR DISPERZ	43
<i>afirmelle</i>	96
AIMOVIG.....	85
<i>ala-cort</i>	146
<i>albendazole</i>	21
<i>albuterol sulfate</i>	139, 140
<i>alclometasone dipropionate</i>	146
ALDURAZYME	107
ALECENSA.....	43
<i>alendronate sodium</i>	95
<i>alfuzosin hcl</i>	117
ALIMTA	39
<i>aliskiren fumarate</i>	64
<i>allopurinol</i>	17
<i>alose tron hcl</i>	114, 115
ALPHAGAN P.....	135
<i>alprazolam</i>	66
ALREX.....	134
<i>altavera</i>	97
ALUNBRIG.....	43
ALUNBRIG PAK	43
<i>alyacen 1/35</i>	97
<i>alyacen 7/7/7</i>	97
<i>amabelz</i>	105
<i>amantadine hcl</i>	76
AMBISOME	25
<i>ambrisentan</i>	65
<i>amikacin sulfate</i>	21
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab</i> <i>5-50 mg</i>	62
<i>amiloride hcl</i>	63
AMINOSYN-PF INJ 7%	131

Updated as of *January 1, 2022*

<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 10 mg</i>	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 12.5 mg</i>	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 15 mg</i>	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 20 mg</i>	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 30 mg</i>	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 5 mg</i>	83
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	
<i>tab 7.5 mg</i>	83
<i>amphotericin b</i>	25
<i>ampicillin</i>	36
<i>ampicillin & sulbactam sodium for</i>	
<i>inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	36
<i>ampicillin & sulbactam sodium for</i>	
<i>inj 3 (2-1) gm</i>	36
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv</i>	
<i>soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	36
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv</i>	
<i>soln 15 (10-5) gm</i>	36
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv</i>	
<i>soln 3 (2-1) gm</i>	36
<i>ampicillin sodium</i>	37
<i>anagrelide hcl</i>	120
<i>anastrozole</i>	40
ANDRODERM	89
ANORO ELLIPT AER 62.5-25.....	138
<i>aprepitant</i>	111
<i>aprepitant capsule therapy pack 80</i>	
<i>& 125 mg</i>	111
<i>apri</i>	97
APTIOM.....	66
APTIVUS.....	26
ARALAST NP	140
<i>aranelle</i>	97
ARCALYST	124
<i>aripiprazole</i>	78

ARISTADA	78
ARISTADA INITIO.....	78
<i>armodafinil</i>	88
ARNUIITY ELLIPTA.....	143
<i>asenapine maleate</i>	78
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr</i>	
25-200 mg	121
<i>atazanavir sulfate</i>	27
<i>atenolol</i>	60
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-</i>	
25 mg	60
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25</i>	
mg	60
<i>atomoxetine hcl</i>	83
<i>atorvastatin calcium</i>	59
<i>atovaquone</i>	21
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-</i>	
100 mg	26
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-</i>	
25 mg	26
ATROPINE SULFATE.....	136
ATROVENT HFA.....	138
<i>abra eq</i>	97
<i>aurovela 1/20</i>	97
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	97
<i>aurovela fe 1/20</i>	97
AUSTEDO	86
AVASTIN	43
<i>aviane</i>	97
<i>avita</i>	144
<i>ayuna</i>	97
AYVAKIT	43
<i>azacitidine</i>	39
<i>azathioprine</i>	125
<i>azelastine hcl</i>	139
<i>azelastine hcl (ophth)</i>	135
<i>azithromycin</i>	34
<i>aztreonam</i>	21
<i>azurette</i>	97
B	
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	133

<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	133	BEVESPI AER 9-4.8MCG	138
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	132	<i>bexarotene</i>	42
<i>baclofen</i>	87	BEXSERO INJ	126
<i>balsalazide disodium</i>	113	<i>bicalutamide</i>	40
BALVERSA	44	BICILLIN L-A	37
<i>balziva</i>	97	BIKTARVY TAB	29
BARACLUDGE	31	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	60
BASAGLAR KWIKPEN	93	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	60
BCG VACCINE INJ	126	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	60
BD ALCOHOL SWABS	93	<i>bisoprolol fumarate</i>	60
<i>bekyree</i>	97	BIVIGAM	123
BELSOMRA	84	BLEPHAMIDE OIN S.O.P.	132
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	52	<i>blisovi fe 1.5/30</i>	97
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	52	BOOSTRIX INJ	126
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	53	BORTEZOMIB	44
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	52	<i>bosentan</i>	65
<i>benazepril hcl</i>	53	BOSULIF	44
BENDEKA	38	BRAFTOVI	44
BENLYSTA	125	BREO ELLIPTA INH 100-25	144
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	144	BREO ELLIPTA INH 200-25	144
<i>benztropine mesylate</i>	76	BREZTRI AERO AER SPHERE	138
<i>bepotastine besilate</i>	135	BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	138
BEPREVE	135	<i>brillyn</i>	97
BERINERT	120	BRILINTA	121
BESIVANCE	133	<i>brimonidine tartrate</i>	135
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	146	<i>brinzolamide</i>	135
<i>betamethasone dipropionate augmented</i>	147	BRIVIACT	66
<i>betamethasone valerate</i>	147	<i>bromfenac sodium (ophth)</i>	134
BETASERON	87	<i>bromocriptine mesylate</i>	76
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	135	BROMSITE	134
<i>bethanechol chloride</i>	117	BRUKINSA	44
BETOPTIC-S	135	<i>budesonide</i>	113
		<i>budesonide (inhalation)</i>	143
		<i>bumetanide</i>	63
		<i>buprenorphine hcl</i>	88
		<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	88

<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	88
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	88
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	88
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	88
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	88
<i>bupropion hcl</i>	73
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	89
<i>buspirone hcl</i>	66
<i>butorphanol tartrate</i>	19
<i>BYDUREON BCISE</i>	90
<i>BYETTA</i>	90
<i>BYSTOLIC</i>	60

C

<i>cabergoline</i>	107
<i>CABOMETYX</i>	44
<i>calcipotriene</i>	146
<i>calcitonin (salmon) spray</i>	95
<i>calcitrene</i>	146
<i>calcitriol</i>	111
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i>	109
<i>CALQUENCE</i>	44
<i>camila</i>	97
<i>CAPLYTA</i>	79
<i>CAPRELSA</i>	44
<i>captopril</i>	53
<i>CARBAGLU</i>	107
<i>carbamazepine</i>	66
<i>carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 10-100 mg ..</i>	76
<i>carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 25-100 mg ..</i>	76
<i>carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 25-250 mg ..</i>	77
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	77
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	77
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	77
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	77
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	77
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	77
<i>carboplatin</i>	38
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	135
<i>cartia xt</i>	61
<i>carvedilol</i>	60
<i>caspofungin acetate</i>	25
<i>CAYSTON</i>	21
<i>caziant</i>	97
<i>cefaclor</i>	33
<i>CEFACLOR ER</i>	33
<i>cefadroxil</i>	33
<i>CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML</i>	33
<i>cefazolin sodium</i>	33
<i>CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%</i>	33
<i>cefdinir</i>	33
<i>cefepime hcl</i>	33
<i>cefixime</i>	33
<i>cefoxitin sodium</i>	33
<i>cefpodoxime proxetil</i>	33

<i>cefprozil</i>	33	<i>cisplatin</i>	38
<i>ceftazidime</i>	34	<i>citalopram hydrobromide</i>	74
CEFTAZIDIME/ SOL D5W 1GM....	34	<i>claravis</i>	144
CEFTAZIDIME/ SOL D5W 2GM....	34	<i>clarithromycin</i>	34
<i>ceftriaxone sodium</i>	34	<i>clindamycin hcl</i>	21
<i>cefuroxime axetil</i>	34	<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i>	21
<i>cefuroxime sodium</i>	34	<i>clindamycin phosphate</i>	22
<i>celecoxib</i>	17	<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	144
CELONTIN	66	<i>clindamycin phosphate in d5w iv</i> <i>soln 300 mg/50ml</i>	22
<i>cephalexin</i>	34	<i>clindamycin phosphate in d5w iv</i> <i>soln 600 mg/50ml</i>	22
CERDELGA.....	107	<i>clindamycin phosphate in d5w iv</i> <i>soln 900 mg/50ml</i>	22
CEREZYME.....	107	<i>clindamycin phosphate vaginal</i> ..	118
<i>cetirizine hcl</i>	139	CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	22
<i>cevimeline hcl</i>	150	CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	22
CHANTIX	89	CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	22
CHANTIX CONTINUING MONTH ..	89	CLINIMIX INJ 4.25/D10.....	131
CHANTIX PAK 0.5& 1MG	89	CLINIMIX INJ 4.25/D5W.....	131
<i>chateal</i>	97	CLINIMIX INJ 5%/D15W	131
CHEMET	96	CLINIMIX INJ 5%/D20W	131
<i>chlorhexidine gluconate (mouth- throat)</i>	150	CLINIMIX INJ 6/5	131
<i>chloroquine phosphate</i>	26	CLINIMIX INJ 8/10	131
<i>chlorpromazine hcl</i>	79	CLINIMIX INJ 8/14	131
<i>chlorthalidone</i>	63	<i>clinsol sf 15%</i>	131
<i>cholestyramine</i>	59	CLINOLIPID EMU 20%	131
<i>cholestyramine light</i>	59	<i>clobazam</i>	67
CIALIS	137	<i>clobetasol propionate</i>	147
<i>ciclopirox olamine</i>	145	<i>clobetasol propionate e</i>	147
<i>cilostazol</i>	120	<i>clomipramine hcl</i>	74
CILOXAN	133	<i>clonazepam</i>	67
CIMDUO TAB 300-300.....	29	<i>clonidine</i>	64
<i>cinacalcet hcl</i>	107, 108	<i>clonidine hcl</i>	64
CIPRO	35	<i>clopidogrel bisulfate</i>	121
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	35	<i>clorazepate dipotassium</i>	67
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	35	<i>clotrimazole</i>	150
<i>ciprofloxacin hcl</i>	35	<i>clotrimazole (topical)</i>	145
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	133	<i>clotrimazole w/ betamethasone</i> <i>cream 1-0.05%</i>	145
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	137		

<i>clozapine</i>	79
COARTEM TAB 20-120MG	26
<i>colchicine</i>	17
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	17
<i>colesevelam hcl</i>	59
<i>colestipol hcl</i>	59
<i>colistimethate sodium</i>	22
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	135
COMBIVENT AER 20-100	138
COMETRIQ (60MG DOSE)	44
COMETRIQ KIT 100MG	44
COMETRIQ KIT 140MG	44
COMPLERA TAB	29
<i>compro</i>	111
<i>constulose</i>	114
COPIKTRA	44
CORLANOR	64
COTELLIC	44
CREON CAP 12000UNT	116
CREON CAP 24000UNT	116
CREON CAP 3000UNIT	115
CREON CAP 36000UNT	116
CREON CAP 6000UNIT	116
<i>cromolyn sodium</i>	140
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	115
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	135
<i>cryselle-28</i>	97
<i>cyclafem 1/35</i>	98
<i>cyclafem 7/7/7</i>	98
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	87
<i>cyclophosphamide</i>	39
CYCLOPHOSPHAMIDE.....	39
<i>cycloserine</i>	31
<i>cyclosporine</i>	125
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>	125
<i>ciproheptadine hcl</i>	139
<i>cyred eq</i>	98
CYSTADANE POW	108
CYSTADROPS.....	136

CYSTAGON	108
CYSTARAN.....	136
<i>cytarabine</i>	39
D	
D10W/NACL INJ 0.2%	128
D2.5W/NACL INJ 0.45%.....	128
D5W/LYTES INJ #48.....	128
<i>dalfampridine</i>	87
DALIRESP.....	140
<i>danazol</i>	105
<i>dantrolene sodium</i>	88
<i>dapsone</i>	22
DAPTACEL INJ.....	126
<i>daptomycin</i>	22
DAPTOMYCIN.....	22
<i>dasetta 1/35</i>	98
<i>dasetta 7/7/7</i>	98
DAURISMO	44
<i>deblitane</i>	98
<i>deferasirox</i>	96
DELESTROGEN.....	105
DELSTRIGO TAB.....	29
DESCOVY TAB 200/25MG	29
<i>desipramine hcl</i>	74
<i>desmopressin acetate</i>	108
<i>desmopressin acetate spray</i>	108
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	108
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i> ..	98
<i>desogestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	98
<i>desvenlafaxine succinate</i>	74
<i>dexamethasone</i>	106
DEXAMETHASONE INTENSOL....	106
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	106
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i>	134
DEXILANT	116
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	84

dextrose.....	131
dextrose 10% w/ sodium chloride	
0.45%.....	128
dextrose 2.5% w/ sodium chloride	
0.45%.....	128
dextrose 5% in lactated ringers.	128
dextrose 5% w/ sodium chloride	
0.2%.....	128
dextrose 5% w/ sodium chloride	
0.45%.....	128
dextrose 5% w/ sodium chloride	
0.9%.....	128
DIACOMIT	67
diazepam	67
diazepam (anticonvulsant).....	68
diazepam inj.....	68
diazoxide.....	107
diclofenac potassium.....	17
diclofenac sodium.....	17
diclofenac sodium (actinic	
keratoses)	149
diclofenac sodium (ophth)	134
diclofenac sodium (topical)	149
dicloxacillin sodium.....	37
dicyclomine hcl.....	112
DIFICID.....	34
diflunisal	17
digitek	64
digox	64
digoxin.....	64
dihydroergotamine mesylate.....	85
DILANTIN	68
DILANTIN INFATABS.....	68
DILANTIN-125	68
diltiazem hcl	61
diltiazem hcl coated beads.....	62
diltiazem hcl extended release	
beads.....	62
dilt-xr	61
DIP/TET PED INJ 25-5LFU.....	126
diphenhydramine hcl.....	139

diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-	
0.025 mg/5ml.....	115
diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-	
0.025 mg	115
dipyridamole.....	121
disopyramide phosphate	58
disulfiram	89
divalproex sodium	68
docetaxel	42
DOCETAXEL.....	43
dofetilide.....	58
donepezil hydrochloride	72
DOPTelet	120
dorzolamide hcl.....	135
dorzolamide hcl-timolol maleate	
ophth soln 22.3-6.8 mg/ml	135
dotti	105
DOVATO TAB 50-300MG.....	29
doxazosin mesylate	54
doxepin hcl.....	74
doxepin hcl (sleep)	84
doxorubicin hcl.....	39
doxorubicin hcl liposomal	39
doxy 100.....	38
doxycycline (monohydrate)	38
doxycycline hyclate	38
DRIZALMA SPRINKLE.....	74
dronabinol.....	111
drospirenone-ethinyl estradiol tab	
3-0.02 mg	98
drospirenone-ethinyl estradiol tab	
3-0.03 mg	98
DROXIA	120
droxidopa	64
duloxetine hcl	74
DUREZOL	134
dutasteride.....	117
dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-	
0.4 mg.....	117
E	
ec-naproxen	17

EDURANT	27	<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	19
<i>efavirenz</i>	27	ENGERIX-B.....	126
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df</i> <i>tab 600-200-300 mg</i>	29	<i>enoxaparin sodium</i>	118
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df</i> <i>tab 400-300-300 mg</i>	29	<i>enpresse-28</i>	98
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df</i> <i>tab 600-300-300 mg</i>	29	<i>enskyce</i>	98
<i>elinest</i>	98	ENSTILAR AER	147
ELIQUIS	118	<i>entacapone</i>	77
ELIQUIS STARTER PACK.....	118	<i>entecavir</i>	31
ELLA	98	ENTRESTO TAB 24-26MG	55
<i>eluryng</i>	98	ENTRESTO TAB 49-51MG	55
EMCYT	40	ENTRESTO TAB 97-103MG	56
<i>emoquette</i>	98	<i>enulose</i>	114
EMSAM.....	74	EPCLUSA TAB 200-50MG.....	31
<i>emtricitabine</i>	27	EPCLUSA TAB 400-100.....	32
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i> <i>fumarate tab 100-150 mg</i>	29	EPIDIOLEX	68
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i> <i>fumarate tab 133-200 mg</i>	30	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	141
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i> <i>fumarate tab 167-250 mg</i>	30	<i>epirubicin hcl</i>	39
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i> <i>fumarate tab 200-300 mg</i>	30	<i>epitol</i>	68
EMTRIVA	27	EPIVIR HBV	32
EMVERM.....	22	<i>eplerenone</i>	54
<i>enalapril maleate</i>	54	<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100</i> <i>mg</i>	85
<i>enalapril maleate &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	53	ERIVEDGE	44
<i>enalapril maleate &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 5-12.5</i> <i>mg</i>	53	ERLEADA.....	40
ENBREL.....	121	<i>erlotinib hcl</i>	44
ENBREL MINI	121	<i>errin</i>	98
ENBREL SURECLICK.....	121	<i>ertapenem sodium</i>	22
ENDARI.....	120	<i>ery</i>	144
<i>endocet tab 10-325mg</i>	19	<i>ery-tab</i>	34
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	19	ERYTHROCIN LACTOBIONATE	34
<i>endocet tab 5-325mg</i>	19	<i>erythrocin stearate</i>	35
		<i>erythromycin (acne aid)</i>	144
		<i>erythromycin (ophth)</i>	133
		<i>erythromycin base</i>	35
		<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	35
		ESBRIET	141
		<i>escitalopram oxalate</i>	74
		<i>esomeprazole magnesium</i>	116
		<i>estarylla</i>	98
		<i>estradiol</i>	105

<i>estradiol & norethindrone acetate</i>		<i>fenofibrate micronized</i>	58
<i>tab 0.5-0.1 mg</i>	105	<i>fentanyl</i>	18
<i>estradiol & norethindrone acetate</i>		<i>fentanyl citrate</i>	19
<i>tab 1-0.5 mg</i>	105	FETZIMA	74
<i>estradiol vaginal</i>	105	FETZIMA CAP TITRATIO	74
<i>estradiol valerate</i>	105	FIASP FLEX INJ TOUCH	93
<i>ethambutol hcl</i>	31	FIASP INJ 100/ML	93
<i>ethosuximide</i>	68	FIASP PENFIL INJ U-100.....	93
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl</i>		<i>finasteride</i>	117
<i>estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	99	FINTEPLA	68
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl</i>		<i>flac</i>	137
<i>estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	99	FLAREX	134
<i>etodolac</i>	17	FLEBOGAMMA DIF	123
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va</i>		<i>flecainide acetate</i>	58
<i>ring 0.120-0.015 mg/24hr</i>	99	FLOVENT DISKUS	143
<i>etoposide</i>	43	FLOVENT HFA	143
<i>etravirine</i>	27	<i>fluconazole</i>	25
<i>euthyrox</i>	110	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>	
<i>everolimus</i>	44	<i>mg/100ml</i>	25
<i>everolimus (immunosuppressant)</i>		<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>	
.....	125	<i>mg/200ml</i>	25
EVOTAZ TAB 300-150	30	<i>flucytosine</i>	25
<i>exemestane</i>	40	<i>fludrocortisone acetate</i>	106
<i>ezetimibe</i>	59	<i>flunisolide (nasal)</i>	142
F		<i>fluocinolone acetonide</i>	147
FABRAZYME	108	<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	137
<i>falmina</i>	99	<i>fluocinonide</i>	147
<i>famciclovir</i>	32	<i>fluocinonide emulsified base</i>	147
<i>famotidine</i>	113	<i>fluorometholone (ophth)</i>	134
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i>		<i>fluorouracil</i>	39
<i>mg/50ml</i>	113	<i>fluorouracil (topical)</i>	149
FANAPT	79	<i>fluoxetine hcl</i>	75
FANAPT PAK.....	79	<i>fluphenazine decanoate</i>	79
FARXIGA	90	<i>fluphenazine hcl</i>	79
FARYDAK.....	45	<i>flurbiprofen</i>	17
FASENRA	141	<i>flurbiprofen sodium</i>	134
FASENRA PEN	141	<i>flutamide</i>	40
<i>felbamate</i>	68	<i>fluticasone propionate</i>	148
<i>felodipine</i>	62	<i>fluticasone propionate (nasal)</i> ...	142
<i>femynor</i>	99	<i>fluvoxamine maleate</i>	66
<i>fenofibrate</i>	58	<i>fondaparinux sodium</i>	118

FORTEO	95
<i>fosamprenavir calcium</i>	27
<i>fosinopril sodium</i>	54
<i>fosinopril sodium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 10-12.5</i> <i>mg</i>	53
<i>fosinopril sodium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5</i> <i>mg</i>	53
FOTIVDA	45
FREAMINE HBC INJ 6.9%	131
FREAMINE III INJ 10%	131
<i>fulvestrant</i>	40
<i>furosemide</i>	63
<i>furosemide inj</i>	63
FUZEON	27
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	105
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	105
FYCOMPA	68, 69
G	
<i>gabapentin</i>	69
<i>galantamine hydrobromide</i>	73
GAMASTAN INJ	123
GAMMAGARD LIQUID	123
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH.124	
GAMMAKED	124
GAMMAPLEX	124
GAMUNEX-C	124
<i>ganciclovir sodium</i>	32
GARDASIL 9 INJ	126
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	133
GATTEX.....	115
GAUZE PADS 2	93
<i>gavilyte-c</i>	114
<i>gavilyte-g</i>	114
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	114
GAVRETO	45
<i>gemcitabine hcl</i>	40
<i>gemfibrozil</i>	58
<i>generlac</i>	114
<i>gengraf</i>	125

GENOTROPIN.....	108
GENOTROPIN MINIQUICK.....	108
<i>gentak</i>	133
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	22
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i> ..	22
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	22
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	22
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i> ..	22
<i>gentamicin sulfate</i>	23
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	133
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	145
GENVOYA TAB	30
GILENYA	87
GILOTRIF	45
<i>glatiramer acetate</i>	87
<i>glatopa</i>	87
<i>glimepiride</i>	90
<i>glipizide</i>	90
<i>glipizide xl</i>	90
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250</i> <i>mg</i>	90
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500</i> <i>mg</i>	90
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500</i> <i>mg</i>	90
<i>glycopyrrolate</i>	113
<i>glydo</i>	148
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	90
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	91
GOLYTELY SOL.....	114
<i>granisetron hcl</i>	111, 112
<i>griseofulvin microsize</i>	25
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	25
<i>guanfacine hcl</i>	64
<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	84
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	107
GVOKE PFS.....	107

H

HAEGARDA	120
<i>hailey 1.5/30</i>	99
<i>halobetasol propionate</i>	148
<i>haloperidol</i>	79
<i>haloperidol decanoate</i>	79
<i>haloperidol lactate</i>	80
HARVONI PAK 33.75-150MG	32
HARVONI PAK 45-200MG.....	32
HARVONI TAB 45-200MG.....	32
HARVONI TAB 90-400MG.....	32
HAVRIX	126
<i>heather</i>	99
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT ..	118
<i>heparin sodium (porcine)</i>	119
<i>heparin sodium (porcine) 100</i> <i>unit/ml in d5w</i>	119
<i>heparin sodium (porcine)-dextrose</i> <i>iv sol 20000 unit/500ml-5%</i> ...	119
<i>heparin sodium (porcine)-dextrose</i> <i>iv sol 25000 unit/500ml-5%</i> ...	119
HEPARIN/NACL INJ 25000UNT ..	119
<i>hepatamine</i>	132
HERCEP HYLEC SOL 60-10000 ...	45
HERCEPTIN	45
HERZUMA	45
HETLIOZ	84
HIBERIX	126
HUMIRA	121
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS	122
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D.	122
HUMIRA PEN	122
HUMIRA PEN KIT PS/UV	122
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START.	122
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S ..	122
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER ...	122
HUMULIN R U-500 (CONCENTR ..	93
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	94
<i>hydralazine hcl</i>	64
<i>hydrochlorothiazide</i>	63
<i>hydrocodone bitartrate</i>	18

<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> <i>7.5-325 mg/15ml</i>	19
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> <i>10-325 mg</i>	20
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-</i> <i>325 mg</i>	20
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> <i>7.5-325 mg</i>	20
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200</i> <i>mg</i>	20
<i>hydrocortisone</i>	106
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	113
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	149
<i>hydrocortisone (topical)</i>	148
<i>hydromorphone hcl</i>	20
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	123
<i>hydroxyurea</i>	42
<i>hydroxyzine hcl</i>	139
<i>hydroxyzine pamoate</i>	139
HYSINGLA ER	18

I

<i>ibandronate sodium</i>	96
IBRANCE	45
<i>ibu</i>	18
<i>ibuprofen</i>	18
<i>icatibant acetate</i>	120
<i>iclevia</i>	99
ICLUSIG.....	45
IDHIFA.....	45
ILEVRO	134
<i>imatinib mesylate</i>	45
IMBRUVICA	45, 46
<i>imipenem-cilastatin intravenous for</i> <i>soln 250 mg</i>	23
<i>imipenem-cilastatin intravenous for</i> <i>soln 500 mg</i>	23
<i>imipramine hcl</i>	75
<i>imiquimod</i>	149
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	126
<i>incassia</i>	99
INCRELEX.....	108

INCRUSE ELLIPTA.....	138	<i>isotretinoin</i>	144
<i>indapamide</i>	63	<i>isradipine</i>	62
INFANRIX INJ.....	126	<i>itraconazole</i>	25
INGREZZA	86	<i>ivermectin</i>	23
INGREZZA CAP 40-80MG.....	86	IXIARO INJ.....	126
INLYTA.....	46	J	
INQOVI TAB 35-100MG	40	JAKAFI.....	46
INREBIC	46	<i>jantoven</i>	119
INSULIN SAFETY NEEDLES	94	JANUMET TAB 50-1000	91
INSULIN SYRINGES:		JANUMET TAB 50-500MG	91
BD/ULTIMED/ALLISON/TRIVIDIA/		JANUMET XR TAB 100-1000.....	91
MHC.....	94	JANUMET XR TAB 50-1000	91
INTELENCE	27	JANUMET XR TAB 50-500MG.....	91
INTRALIPID	132	JANUVIA	91
INTRON A.....	124	JARDIANCE.....	91
<i>introvale</i>	99	<i>jasmiel</i>	99
INVEGA SUSTENNA.....	80	JENTADUETO TAB 2.5-1000.....	91
INVEGA TRINZA	80	JENTADUETO TAB 2.5-500	91
INVIRASE	27	JENTADUETO TAB 2.5-850	91
IPOL INJ INACTIVE	126	JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	
<i>ipratropium bromide</i>	138	91
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	138	JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	91
<i>ipratropium-albuterol nebu soln</i>		<i>jinteli</i>	105
0.5-2.5(3) mg/3ml.....	138	<i>jolessa</i>	99
<i>irbesartan</i>	57	<i>juleber</i>	99
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i>		JULUCA TAB 50-25MG.....	30
150-12.5 mg	56	<i>junel 1.5/30</i>	99
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i>		<i>junel 1/20</i>	99
300-12.5 mg	56	<i>junel fe 1.5/30</i>	99
IRESSA	46	<i>junel fe 1/20</i>	99
<i>irinotecan hcl</i>	42	K	
ISENTRESS	27	KADCYLA.....	46
ISENTRESS HD.....	27	KALETRA TAB 100-25MG.....	30
<i>isibloom</i>	99	KALETRA TAB 200-50MG.....	30
ISOLYTE-P INJ /D5W.....	128	KALYDECO	141
ISOLYTE-S INJ	128	KANJINTI	46
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	128	<i>kariva</i>	99
<i>isoniazid</i>	31	<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose</i>	
ISOPTO ATROPINE.....	136	5% & nacl 0.45% inj.....	128
<i>isosorbide dinitrate</i>	65	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose</i>	
<i>isosorbide mononitrate</i>	65	5% & nacl 0.2% inj	128

<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	129	<i>lactated ringer's solution</i>	129
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	128	<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> .	149
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	129	<i>lactulose</i>	114
<i>KCL 20 MEQ/L (0.15%) IN NACL 0.45% INJ</i>	129	<i>lactulose (encephalopathy)</i>	114
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	129	<i>lamivudine</i>	27
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	129	<i>lamivudine (hbv)</i>	32
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	129	<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	30
<i>KCL 40 MEQ/L (0.3%) IN NACL 0.9% INJ</i>	129	<i>lamotrigine</i>	69
<i>KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%</i> ...	129	<i>lansoprazole</i>	116
<i>kelnor 1/35</i>	100	<i>lapatinib ditosylate</i>	46
<i>kelnor 1/50</i>	100	<i>larin 1.5/30</i>	100
<i>ketoconazole</i>	25	<i>larin 1/20</i>	100
<i>ketoconazole (topical)</i>	145, 146	<i>larin fe 1.5/30</i>	100
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	134	<i>larin fe 1/20</i>	100
<i>KEYTRUDA</i>	46	<i>larissia</i>	100
<i>KINRIX INJ</i>	126	<i>LASTACFT</i>	135
<i>KISQALI 200 DOSE</i>	46	<i>latanoprost</i>	136
<i>KISQALI 200 PAK FEMARA</i>	42	<i>LATUDA</i>	80
<i>KISQALI 400 DOSE</i>	46	<i>leena</i>	100
<i>KISQALI 400 PAK FEMARA</i>	42	<i>leflunomide</i>	123
<i>KISQALI 600 DOSE</i>	46	<i>LENVIMA 10 MG DAILY DOSE</i>	47
<i>KISQALI 600 PAK FEMARA</i>	42	<i>LENVIMA 12MG DAILY DOSE</i>	47
<i>klor-con</i>	130	<i>LENVIMA 20 MG DAILY DOSE</i>	47
<i>klor-con 10</i>	130	<i>LENVIMA 4 MG DAILY DOSE</i>	46
<i>klor-con 8</i>	130	<i>LENVIMA 8 MG DAILY DOSE</i>	47
<i>klor-con m10</i>	130	<i>LENVIMA CAP 14 MG</i>	47
<i>klor-con m15</i>	130	<i>LENVIMA CAP 18 MG</i>	47
<i>klor-con m20</i>	130	<i>LENVIMA CAP 24 MG</i>	47
<i>KORLYM</i>	108	<i>lessina</i>	100
<i>kurvelo</i>	100	<i>letrozole</i>	41
<i>KYNMOBI</i>	77	<i>leucovorin calcium</i>	52
L		<i>LEUKERAN</i>	39
<i>labetalol hcl</i>	61	<i>leuprolide acetate</i>	41
		<i>levalbuterol hcl</i>	140
		<i>levalbuterol tartrate</i>	140
		<i>LEVEMIR</i>	94
		<i>LEVEMIR FLEXTOUCH</i>	94
		<i>levetiracetam</i>	69
		<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml</i>	69

<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml</i>	69	LINZESS	115
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml</i>	69	<i>liothyronine sodium</i>	111
LEVITRA	137	<i>lisinopril</i>	54
<i>levobunolol hcl</i>	136	<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	53
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	108	<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	53
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	139	<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	53
<i>levofloxacin</i>	35	LITHIUM.....	86
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	35	<i>lithium carbonate</i>	86
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	35	<i>loestrin 1.5/30-21</i>	100
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	35	<i>loestrin 1/20-21</i>	101
<i>levonest</i>	100	<i>loestrin fe 1.5/30</i>	101
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	100	<i>loestrin fe 1/20</i>	101
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	100	LOKELMA	96
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	100	LONSURF TAB 15-6.14	40
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	100	LONSURF TAB 20-8.19	40
<i>levora 0.15/30-28</i>	100	<i>loperamide hcl</i>	115
<i>levo-t</i>	110	<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	30
<i>levothyroxine sodium</i>	110	<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> 30	
<i>levoxyl</i>	110	<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> 30	
LEXIVA.....	27	<i>lorazepam</i>	66
<i>lidocaine</i>	148	<i>lorazepam intensol</i>	66
<i>lidocaine hcl</i>	148, 149	LORBRENA	47
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	21	<i>loryna</i>	101
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	151	<i>losartan potassium</i>	57
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	149	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	56
<i>lillow</i>	100	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	56
<i>linezolid</i>	23	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	56
<i>linezolid in sodium chloride iv soln 600 mg/300ml-0.9%</i>	23	LOTEMAX	134
		<i>lovastatin</i>	59
		<i>low-ogestrel</i>	101
		<i>loxapine succinate</i>	80

LUMAKRAS	47	MESNEX	52
LUMIGAN.....	136	<i>metadate er</i>	84
LUMIZYME	108	<i>metformin hcl</i>	91, 92
LUPRON DEPOT (1-MONTH)	41	<i>methadone hcl</i>	18, 19
LUPRON DEPOT (3-MONTH)	41	<i>methadone hydrochloride i</i>	19
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	108	<i>methazolamide</i>	63
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	109	<i>methenamine hippurate</i>	23
<i>lutra</i>	101	<i>methimazole</i>	111
<i>lyleq</i>	101	<i>methotrexate sodium</i>	40, 123
<i>lyllana</i>	106	<i>methyl dopa</i>	64
LYNPARZA	47	<i>methylphenidate hcl</i>	84
LYSODREN.....	41	<i>methylprednisolone</i>	106
<i>lyza</i>	101	<i>methylprednisolone acetate</i>	106
M		<i>methylprednisolone sod succ</i>	106
<i>magnesium sulfate</i>	129	<i>metoclopramide hcl</i>	112
MAGNESIUM SULFATE.....	129	<i>metolazone</i>	63
<i>magnesium sulfate in dextrose 5%</i>		<i>metoprolol & hydrochlorothiazide</i>	
<i>iv soln 1 gm/100ml</i>	129	<i>tab 100-25 mg</i>	60
<i>malathion</i>	150	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide</i>	
<i>marlissa</i>	101	<i>tab 100-50 mg</i>	60
MARPLAN	75	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide</i>	
MATULANE.....	42	<i>tab 50-25 mg</i>	60
MAVYRET TAB 100-40MG.....	32	<i>metoprolol succinate</i>	61
<i>meclizine hcl</i>	112	<i>metoprolol tartrate</i>	61
<i>medroxyprogesterone acetate</i> ...	110	<i>metronidazole</i>	23
<i>medroxyprogesterone acetate</i>		<i>metronidazole (topical)</i>	149
<i>(contraceptive)</i>	101	<i>metronidazole in nacl 0.79% iv soln</i>	
<i>mefloquine hcl</i>	26	<i>500 mg/100ml</i>	23
<i>megestrol acetate</i>	41, 110	<i>metronidazole vaginal</i>	118
<i>megestrol acetate (appetite)</i>	110	<i>metyrosine</i>	64
MEKINIST	47	MG SO4/D5W INJ 10MG/ML.....	129
MEKTOVI.....	47	<i>micafungin sodium</i>	25
<i>meloxicam</i>	18	<i>microgestin 1.5/30</i>	101
<i>memantine hcl</i>	73	<i>microgestin 1/20</i>	101
MENACTRA INJ.....	127	<i>microgestin fe 1.5/30</i>	101
MENQUADFI INJ	127	<i>microgestin fe 1/20</i>	101
MENVEO INJ	127	<i>midodrine hcl</i>	64
<i>mercaptopurine</i>	40	<i>miglustat</i>	109
<i>meropenem</i>	23	<i>mili</i>	101
<i>mesalamine</i>	113	<i>mimvey</i>	106
<i>mesalamine w/ cleanser</i>	113	<i>minitran</i>	65

<i>minocycline hcl</i>	38	NARCAN.....	89
<i>minoxidil</i>	64	NATACYN	133
<i>mirtazapine</i>	75	<i>nateglinide</i>	92
<i>misoprostol</i>	115	NATPARA.....	96
MITIGARE.....	17	NAYZILAM	69
M-M-R II INJ.....	126	<i>necon 0.5/35-28</i>	101
M-NATAL PLUS TAB	130	<i>nefazodone hcl</i>	75
<i>moexipril hcl</i>	54	<i>neomycin sulfate</i>	23
<i>molindone hcl</i>	80	<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op</i> <i>oin</i>	133
<i>mometasone furoate</i>	148	<i>neomycin-polymy-gramicid op sol</i> <i>1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	133
<i>mondoxyne nl</i>	38	<i>neomycin-polymyxin-</i> <i>dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	132
MONJUVI.....	47	<i>neomycin-polymyxin-</i> <i>dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	132
<i>mono-linyah</i>	101	<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	132
<i>montelukast sodium</i>	140	<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln</i> <i>1%</i>	137
<i>morphine sulfate</i>	19, 20	<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp</i> <i>3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	137
MORPHINE SULFATE	20	NERLYNX.....	47
MOVANTIK.....	115	NEUPRO	77
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	133	<i>nevirapine</i>	27
MULTAQ	58	NEXAVAR	47
<i>mupirocin</i>	145	<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	59
MVASI.....	47	<i>nicardipine hcl</i>	62
<i>mycophenolate mofetil</i>	125	NICOTROL INHALER	89
<i>mycophenolate sodium</i>	125	NICOTROL NS.....	89
<i>myorisan</i>	144	<i>nifedipine</i>	62
MYRBETRIQ	117	<i>nikki</i>	101
N		<i>nilutamide</i>	41
<i>nabumetone</i>	18	<i>nimodipine</i>	62
<i>nadolol</i>	61	NINLARO.....	48
<i>nafticillin sodium</i>	37	<i>nitazoxanide</i>	23
NAGLAZYME.....	109	<i>nitisinone</i>	109
<i>nalbuphine hcl</i>	20		
<i>naloxone hcl</i>	89		
<i>naltrexone hcl</i>	89		
NAMZARIC CAP 14-10MG	73		
NAMZARIC CAP 21-10MG	73		
NAMZARIC CAP 28-10MG	73		
NAMZARIC CAP 7-10MG	73		
NAMZARIC CAP PACK.....	73		
<i>naproxen</i>	18		
<i>naproxen sodium</i>	18		
<i>naratriptan hcl</i>	85		

NITRO-BID	65	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	95
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	23	NOVOLOG PENFILL	95
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> ...	23	NOXAFIL	25
<i>nitroglycerin</i>	65	NUBEQA	41
<i>nizatidine</i>	113	NUEDEXTA CAP 20-10MG	86
<i>nora-be</i>	101	NULOJIX	125
<i>norethindrone (contraceptive)</i> ...	102	NULYTELY SOL LMN/LIME	114
<i>norethindrone ace & ethinyl</i>		NUPLAZID	80
<i>estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	102	NUTRILIPID	132
<i>norethindrone ace & ethinyl</i>		<i>nyamyc</i>	145
<i>estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i> ..	102	<i>nylia 7/7/7</i>	102
<i>norethindrone ace & ethinyl</i>		NYMALIZE	62
<i>estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i> .	102	<i>nymyo</i>	102
<i>norethindrone acetate</i>	110	<i>nystatin</i>	26
<i>norethindrone acetate-ethinyl</i>		<i>nystatin (mouth-throat)</i>	151
<i>estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i> .	106	<i>nystatin (topical)</i>	145
<i>norethindrone acetate-ethinyl</i>		<i>nystop</i>	145
<i>estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	106	●	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab</i>		<i>ocella</i>	102
<i>0.25 mg-35 mcg</i>	102	OCTAGAM	124
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>		<i>octreotide acetate</i>	109
<i>25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	102	ODEFSEY TAB	30
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>		ODOMZO	48
<i>35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	102	OFEV	141
<i>norlyroc</i>	102	<i>ofloxacin (ophth)</i>	133
NORPACE CR	58	<i>ofloxacin (otic)</i>	137
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	102	OGIVRI	48
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	102	OGIVRI INJ 420MG	48
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	102	<i>olanzapine</i>	80
<i>nortrel 7/7/7</i>	102	<i>olmesartan medoxomil</i>	57
<i>nortriptyline hcl</i>	75	<i>olmesartan medoxomil-</i>	
NORVIR	27	<i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5</i>	
NOVOLIN INJ 70/30	94	<i>mg</i>	56
NOVOLIN INJ 70/30 FP	94	<i>olmesartan medoxomil-</i>	
NOVOLIN N	94	<i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5</i>	
NOVOLIN N FLEXPEN	94	<i>mg</i>	56
NOVOLIN R	94	<i>olmesartan medoxomil-</i>	
NOVOLIN R FLEXPEN	94	<i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	
NOVOLOG	94	56
NOVOLOG FLEXPEN	94		
NOVOLOG MIX INJ 70/30	94		

<i>olmesartan-amlodipine- hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	56
<i>olmesartan-amlodipine- hydrochlorothiazide tab 40-10- 12.5 mg</i>	56
<i>olmesartan-amlodipine- hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	56
<i>olmesartan-amlodipine- hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	56
<i>olmesartan-amlodipine- hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	56
<i>olopatadine hcl</i>	135
<i>omeprazole</i>	116
OMNIPOD KIT STARTER	95
OMNIPOD MIS 5 PACK.....	95
<i>ondansetron</i>	112
<i>ondansetron hcl</i>	112
ONTRUZANT	48
ONUREG.....	40
OPSUMIT	65
ORGOVYX.....	41
ORKAMBI GRA 100-125.....	141
ORKAMBI GRA 150-188.....	141
ORKAMBI TAB 100-125	141
ORKAMBI TAB 200-125	141
<i>orsythia</i>	102
<i>oseltamivir phosphate</i>	32
<i>oxacillin sodium</i>	37
<i>oxaliplatin</i>	39
<i>oxandrolone</i>	89
<i>oxcarbazepine</i>	69
<i>oxybutynin chloride</i>	117
<i>oxycodone hcl</i>	20
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	21
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	20

<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	21
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	21
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE).....	92
OZEMPIC (1MG/DOSE).....	92
P	
<i>pacerone</i>	58
<i>paclitaxel</i>	43
<i>paliperidone</i>	80
<i>pamidronate disodium</i>	96
PAMIDRONATE DISODIUM.....	96
<i>pantoprazole sodium</i>	116
PANZYGA	124
<i>paraplatin</i>	39
<i>paricalcitol</i>	111
<i>paromomycin sulfate</i>	23
<i>paroxetine hcl</i>	75
PASER	31
PAXIL	75
PEDIARIX INJ 0.5ML	127
PEDVAX HIB	127
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	114
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	114
PEGASYS.....	32
PEMAZYRE.....	48
PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML.....	37
PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML.....	37
PEN NEEDLES:	
NOVO/BD/ULTIMED/OWEN/TRIVI DIA.....	95
<i>penicillamine</i>	96
<i>penicillin g potassium</i>	37
PENICILLIN G PROCAINE.....	37
<i>penicillin g sodium</i>	37
<i>penicillin v potassium</i>	37
PENTACEL INJ.....	127
<i>pentamidine isethionate inh</i>	24
<i>pentamidine isethionate inj</i>	24

<i>pentoxifylline</i>	120	PLENVU SOL	114
<i>perindopril erbumine</i>	54	<i>podofilox</i>	149
<i>periogard</i>	151	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth</i>	
<i>permethrin</i>	150	<i>soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	133
<i>perphenazine</i>	81	POMALYST.....	41
PERSERIS	81	<i>portia-28</i>	103
<i>pfizerpen</i>	37	<i>posaconazole</i>	26
<i>phenelzine sulfate</i>	75	<i>potassium chloride</i>	130
<i>phenobarbital</i>	70	POTASSIUM CHLORIDE	130
<i>phenobarbital sodium</i>	70	<i>potassium chloride 20 meq/l</i>	
PHENYTEK	70	<i>(0.15%) in dextrose 5% inj</i> ...	130
<i>phenytoin</i>	70	<i>potassium chloride</i>	
<i>phenytoin sodium</i>	70	<i>microencapsulated crystals er</i>	130
<i>phenytoin sodium extended</i>	70	<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> ...	117
PHESGO SOL	48	PRADAXA	119
<i>philith</i>	102	PRALUENT	59
PIFELTRO	28	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	78
<i>pilocarpine hcl</i>	136	<i>prasugrel hcl</i>	121
<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	151	<i>pravastatin sodium</i>	59
<i>pimozide</i>	81	<i>praziquantel</i>	24
<i>pimtrea</i>	103	<i>prazosin hcl</i>	54
<i>pindolol</i>	61	<i>prednisolone</i>	107
<i>pioglitazone hcl</i>	92	<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	134
<i>piperacillin sod-tazobactam na for</i>		PREDNISOLONE SODIUM PHOSP	
<i>inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	37	134
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>		<i>prednisolone sodium phosphate</i>	107
<i>inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	38	<i>prednisone</i>	107
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>		PREDNISONE INTENSOL.....	107
<i>inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	37	<i>pregabalin</i>	70
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>		<i>pregabalin (once-daily)</i>	86
<i>inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	38	PREMASOL SOL 10%	132
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for</i>		PRENATAL TAB 27-1MG.....	131
<i>inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	38	PRENATAL TAB PLUS	131
PIQRAY 200MG DAILY DOSE	48	PRENATAL VIT TAB LOW IRON ..	131
PIQRAY 250MG TAB DOSE	48	<i>prevalite</i>	59
PIQRAY 300MG DAILY DOSE	48	<i>previfem</i>	103
<i>pirmella 1/35</i>	103	PREVYMIS	32
<i>piroxicam</i>	18	PREZCOBIX TAB 800-150	30
PLASMA-LYTE INJ -148.....	129	PREZISTA.....	28
PLASMA-LYTE INJ -A	129	PRIFTIN	31
<i>plenamine</i>	132	<i>primaquine phosphate</i>	26

PRIMAQUINE PHOSPHATE.....	26
<i>primidone</i>	70
PRIVIGEN	124
<i>probenecid</i>	17
PROCALAMINE INJ 3%	132
<i>prochlorperazine</i>	112
<i>prochlorperazine edisylate</i>	112
<i>prochlorperazine maleate</i>	112
PROCRIT	119
<i>procto-med hc</i>	149
<i>procto-pak</i>	149
<i>proctozone-hc</i>	149
PROGRAF	125
PROLASTIN-C.....	142
PROLENSA.....	135
PROLIA	96
PROMACTA	120
<i>promethazine hcl</i>	112
<i>propafenone hcl</i>	58
<i>proparacaine hcl</i>	136
<i>propranolol hcl</i>	61
<i>propylthiouracil</i>	111
PROQUAD INJ	127
PROSOL INJ 20%	132
<i>protriptyline hcl</i>	75
PULMICORT FLEXHALER	143
PULMOZYME	142
PURIXAN	40
<i>pyrazinamide</i>	31
<i>pyridostigmine bromide</i>	87
Q	
QINLOCK.....	48
QUADRACEL INJ	127
<i>quetiapine fumarate</i>	81
<i>quinapril hcl</i>	54
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab</i> 10-12.5 mg.....	53
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab</i> 20-12.5 mg.....	53
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab</i> 20-25 mg	53

<i>quinidine sulfate</i>	58
<i>quinine sulfate</i>	26
R	
RABAVERT INJ	127
<i>raloxifene hcl</i>	109
<i>ramipril</i>	54
<i>ranolazine</i>	64
<i>rasagiline mesylate</i>	78
RAYALDEE	111
<i>reclipsen</i>	103
RECOMBIVAX HB.....	127
RECTIV	150
REGRANEX	150
RELENZA DISKHALER	32
RELISTOR	115
REMICADE.....	122
RENFLEXIS	122
<i>repaglinide</i>	92
RESTASIS	136
RESTASIS MULTIDOSE.....	136
RETEVMO	48
REVLIMID.....	41, 42
REXULTI.....	81
REYATAZ.....	28
RHOPRESSA	136
RIABNI	48
<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	32
<i>rifabutin</i>	31
<i>rifampin</i>	31
<i>riluzole</i>	87
<i>rimantadine hydrochloride</i>	32
RINVOQ	122
RISPERDAL CONSTA	81
<i>risperidone</i>	81
<i>ritonavir</i>	28
RITUXAN.....	48
RITUXAN INJ HYCELA	48
<i>rivastigmine</i>	73
<i>rivastigmine tartrate</i>	73
<i>rizatriptan benzoate</i>	85
<i>ropinirole hydrochloride</i>	78

<i>rosadan</i>	150	<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	150
<i>rosuvastatin calcium</i>	59	<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	131
ROTARIX SUS	127	<i>sodium phenylbutyrate</i>	109
ROTATEQ SOL.....	127	<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	96
<i>roweeptra</i>	70	<i>solifenacin succinate</i>	117
ROZLYTREK	48	SOLQUA INJ 100/33	95
RUBRACA	48	SOLTAMOX	41
<i>rufinamide</i>	70, 71	SOLU-CORTEF.....	107
RUKOBIA.....	28	SOMATULINE DEPOT.....	109
RUXIENCE	48	SOMAVERT	109
RYBELSUS	92	<i>sorine</i>	58
RYDAPT	49	<i>sotalol hcl</i>	58
S		<i>sotalol hcl (afib/afl)</i>	58
SANDIMMUNE	125	<i>spironolactone</i>	54
SANTYL	150	<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	63
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	109	<i>sprintec 28</i>	103
<i>scopolamine</i>	112	SPRITAM	71
SECUADO	81	SPRYCEL	49
<i>selegiline hcl</i>	78	<i>sps</i>	96
<i>selenium sulfide</i>	146	<i>sronyx</i>	103
SELZENTRY.....	28	<i>ssd</i>	145
SEREVENT DISKUS	140	STELARA	122, 123
<i>sertraline hcl</i>	75	STIVARGA	49
<i>setlakin</i>	103	<i>streptomycin sulfate</i>	24
<i>sevelamer carbonate</i>	110	STRIBILD TAB.....	30
<i>sharobel</i>	103	<i>subvenite</i>	71
SHINGRIX	127	<i>sucralfate</i>	115
SIGNIFOR.....	109	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	144
<i>sildenafil citrate</i>	137	<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i> ...	134
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i>	65	<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i> ...	132
<i>silver sulfadiazine</i>	145	SULFADIAZINE.....	24
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	136	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml</i>	24
<i>simliya</i>	103	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	24
<i>simvastatin</i>	59		
<i>sirolimus</i>	125		
SIRTURO	31		
SIVEXTRO	24		
SKYRIZI	122		
SKYRIZI PEN.....	122		
<i>sodium chloride</i>	130		

<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>	
400-80 mg.....	24
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>	
800-160 mg.....	24
SULFAMYLON	145
<i>sulfasalazine</i>	113
<i>sulindac</i>	18
<i>sumatriptan</i>	85
<i>sumatriptan succinate</i>	86
SUPREP BOWEL SOL PREP KIT ..	114
SUTENT.....	49
<i>syeda</i>	103
SYMBICORT AER 160-4.5	144
SYMBICORT AER 80-4.5	144
SYMDEKO TAB 100-150.....	142
SYMDEKO TAB 50-75MG.....	142
SYMJEPI	142
SYMPAZAN	71
SYMTUZA TAB	30
SYNAREL	105
SYNERCID INJ 500MG	24
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG....	92
SYNJARDY TAB 12.5-500	92
SYNJARDY TAB 5-1000MG	92
SYNJARDY TAB 5-500MG	92
SYNJARDY XR TAB 10-1000	92
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG	92
SYNJARDY XR TAB 25-1000	92
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG ...	92
SYNRIBO	42
SYNTHROID	111
T	
TABLOID	40
TABRECTA	49
<i>tacrolimus</i>	126
<i>tacrolimus (topical)</i>	150
<i>tadalafil</i>	137
TAFINLAR	49
TAGRISSE	49
TALTZ	123
TALZENNA.....	49
<i>tamoxifen citrate</i>	41
<i>tamsulosin hcl</i>	117
TARGRETIN	150
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	103
TASIGNA.....	49
<i>tazarotene</i>	146
<i>tazicef</i>	34
TAZORAC	146
<i>taztia xt</i>	62
TAZVERIK	49
TDVAX INJ 2-2 LF.....	127
TECENTRIQ	49
TEFLARO	34
<i>telmisartan</i>	57
<i>temazepam</i>	84, 85
TEMIXYS TAB 300-300.....	30
TENIVAC INJ 5-2LF.....	127
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	28
TEPMETKO.....	49
<i>terazosin hcl</i>	54
<i>terbinafine hcl</i>	26
<i>terbutaline sulfate</i>	140
<i>terconazole vaginal</i>	118
<i>testosterone</i>	89
<i>testosterone cypionate</i>	90
<i>testosterone enanthate</i>	90
<i>tetrabenazine</i>	87
<i>tetracycline hcl</i>	38
THALOMID.....	42
THEO-24	142
<i>theophylline</i>	142
<i>thioridazine hcl</i>	81
<i>thiothixene</i>	82
<i>tiadylt er</i>	62
<i>tiagabine hcl</i>	71
TIBSOVO.....	49
<i>tigecycline</i>	38
TIGECYCLINE.....	38
<i>tilia fe</i>	103
<i>timolol maleate</i>	61
<i>timolol maleate (ophth)</i>	136

<i>timolol maleate (ophth) once-daily</i>	136
TIVICAY	28
TIVICAY PD	28
<i>tizanidine hcl</i>	88
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	132
<i>tobramycin</i>	24
<i>tobramycin (ophth)</i>	134
<i>tobramycin sulfate</i>	24
<i>tobramycin-dexamethasone ophth</i> <i>susp 0.3-0.1%</i>	133
<i>tolterodine tartrate</i>	117, 118
<i>topiramate</i>	71
<i>toposar</i>	43
<i>toremifene citrate</i>	41
<i>torseamide</i>	63
TOVIAZ	118
TPN ELECTROL INJ	130
TRADJENTA	92
<i>tramadol hcl</i>	21
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-</i> <i>325 mg</i>	21
<i>trandolapril</i>	54
<i>tranexamic acid</i>	121
<i>tranylcypramine sulfate</i>	75
TRAVASOL INJ 10%	132
TRAZIMERA	49
<i>trazodone hcl</i>	75
TRECATOR	31
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	138
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	138
TRELSTAR MIXJECT	41
<i>treprostinil</i>	65
TRESIBA	95
TRESIBA FLEXTOUCH	95
<i>tretinoin</i>	145
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	42
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	151

<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	148
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i> <i>cap 37.5-25 mg</i>	63
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i> <i>tab 37.5-25 mg</i>	63
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i> <i>tab 75-50 mg</i>	63
TRICARE TAB PRENATAL	131
<i>triderm</i>	148
<i>trientine hcl</i>	96
<i>tri-estarylla</i>	103
<i>trifluoperazine hcl</i>	82
<i>trifluridine</i>	134
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	78
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5- 1000MG	93
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5- 2.5-1000MG	93
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5- 1000MG	93
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5- 1000MG	92
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	142
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	142
<i>tri-legest fe</i>	103
<i>tri-linyah</i>	103
<i>tri-lo-estarylla</i>	103
<i>tri-lo-marzia</i>	103
<i>tri-lo-mili</i>	103
<i>tri-lo-sprintec</i>	103
<i>trilyte</i>	114
<i>trimethoprim</i>	24
<i>tri-mili</i>	104
<i>trimipramine maleate</i>	75, 76
TRINTELLIX	76
<i>tri-nymyo</i>	104
<i>tri-previfem</i>	104
<i>tri-sprintec</i>	104

TRIUMEQ TAB	30	VALTOCO	71
<i>trivora-28</i>	104	<i>vancomycin hcl</i>	24
<i>tri-vylibra</i>	104	VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	25
<i>tri-vylibra lo</i>	104	VANCOMYCIN INJ 500MG	25
TROGARZO	28	VANCOMYCIN INJ 750MG	25
TROPHAMINE INJ 10%	132	<i>vandazole</i>	118
<i>tropium chloride</i>	118	VAQTA	127
TRULICITY	93	<i>vardenafil hcl</i>	137
TRUMENBA INJ.....	127	VARIVAX	127
TRUSELTIQ 100 MG DAILY DOSE	50	VASCEPA.....	60
TRUSELTIQ 125 MG DAILY DOSE	50	VELCADE.....	50
TRUSELTIQ 50 MG DAILY DOSE..	49	<i>velivet</i>	104
TRUSELTIQ 75 MG DAILY DOSE..	50	VELTASSA	96
TRUXIMA	50	VEMLIDY	33
TUKYSA.....	50	VENCLEXTA	50
TURALIO	50	VENCLEXTA TAB START PK.....	50
TWINRIX INJ.....	127	<i>venlafaxine hcl</i>	76
TYBOST.....	28	VENTAVIS	65
TYPHIM VI	127	VENTOLIN HFA.....	140
U		VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL	
UBRELVY	86	PACK)	140
UKONIQ	50	<i>verapamil hcl</i>	62
<i>unithroid</i>	111	VERSACLOZ.....	82
<i>ursodiol</i>	115	VERZENIO	50
V		<i>vestura</i>	104
<i>valacyclovir hcl</i>	32	V-GO 20 KIT	95
VALCHLOR.....	150	V-GO 30 KIT	95
<i>valganciclovir hcl</i>	33	V-GO 40 KIT	95
<i>valproate sodium</i>	71	VIAGRA.....	137
<i>valproic acid</i>	71	VICTOZA.....	93
<i>valsartan</i>	57	<i>vienna</i>	104
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i>		<i>vigabatrin</i>	71, 72
160-12.5 mg	57	<i>vigadrone</i>	72
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i>		VIIBRYD.....	76
160-25 mg.....	57	VIIBRYD KIT STARTER	76
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i>		VIMPAT	72
320-12.5 mg	57	<i>vincristine sulfate</i>	43
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i>		<i>vinorelbine tartrate</i>	43
320-25 mg.....	57	<i>viorele</i>	104
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab</i>		VIRACEPT	29
80-12.5 mg.....	57	VIREAD	29

VITRAKVI	50	XOSPATA	51
VIVITROL	89	XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY ..	51
VIZIMPRO.....	50	XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY	51
<i>voriconazole</i>	26	XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY ...	51
VOSEVI TAB.....	33	XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY	51
VOTRIENT	50	XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY ...	51
VRAYLAR	82	XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY	51
VRAYLAR CAP 1.5-3MG	82	XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY ...	51
<i>vyfemla</i>	104	XTANDI.....	41
<i>vylibra</i>	104	<i>xulane</i>	104
VYZULTA	136	XULTOPHY INJ 100/3.6	95
W		XYREM.....	88
<i>warfarin sodium</i>	119	Y	
<i>water for irrigation, sterile irrigation</i>		YF-VAX INJ.....	128
<i>soln</i>	150	<i>yuvaferm</i>	106
<i>wera</i>	104	Z	
X		<i>zafemy</i>	104
XALKORI	51	<i>zafirlukast</i>	140
XARELTO	119	<i>zarah</i>	104
XARELTO STAR TAB 15/20MG ...	119	ZARXIO.....	120
XATMEP.....	123	ZEJULA	51
XCOPRI.....	72	ZELBORAF.....	51
XCOPRI PAK 100-150.....	72	ZEMAIRA.....	142
XCOPRI PAK 12.5-25	72	<i>zenatane</i>	145
XCOPRI PAK 150-200MG		ZENPEP CAP 10000UNT.....	116
(MAINTENANCE).....	72	ZENPEP CAP 15000UNT.....	116
XCOPRI PAK 150-200MG		ZENPEP CAP 20000UNT.....	116
(TITRATION).....	72	ZENPEP CAP 25000	116
XCOPRI PAK 50-100MG	72	ZENPEP CAP 3000UNIT	116
XCOPRI PAK 50-200MG	72	ZENPEP CAP 40000	116
XELJANZ	123	ZENPEP CAP 5000UNIT	116
XELJANZ XR.....	123	ZERVIATE.....	135
XERMELO	115	<i>zidovudine</i>	29
XGEVA	96	<i>ziprasidone hcl</i>	82
XIFAXAN	115	<i>ziprasidone mesylate</i>	82
XIGDUO XR TAB 10-1000	93	ZIRABEV	51
XIGDUO XR TAB 10-500MG	93	ZIRGAN	134
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	93	<i>zoledronic acid</i>	96
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	93	ZOLINZA.....	51
XIGDUO XR TAB 5-500MG	93	<i>zolmitriptan</i>	86
XOLAIR	142	<i>zolpidem tartrate</i>	85

<i>zonisamide</i>	72	ZYDELIG	51
ZORTRESS.....	126	ZYKADIA.....	51
<i>zovia 1/35</i>	104	ZYLET SUS 0.5-0.3%	133
<i>zumandimine</i>	104	ZYPREXA RELPREVV	82

This formulary was updated on August 19, 2021. For more recent information or other questions, please contact MMM of Florida, Inc. Member Services, at 1-844-212-9858 or, for TTY users, 711, 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.

Este formulario fue actualizado el 19 de agosto 2021. 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 711, 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. complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. MMM of Florida, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-212-9858 (TTY: 711). MMM of Florida, Inc. konfòm ak lwa sou dwa sivil Federal ki aplikab yo e li pa fè diskriminasyon sou baz ras, koulè, peyi orijin, laj, enfimite oswa sèks. ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-844-212-9858 (TTY:711).

H3293_2022 1085 0001 1_C

MMM of Florida, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. MMM of Florida, Inc. complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call at 1-844-212-9858, (TTY: 711). MMM of Florida, Inc. konfòm ak lwa sou dwa sivil Federal ki aplikab yo e li pa fè diskriminasyon sou baz ras, koulè, peyi orijin, laj, enfimite oswa sèks. ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-844-212-9858, (TTY: 711).

H3293_2022 1085 0001 2_C