



## **Colorado Planes Individuales y Familiares**

# **Lista de medicamentos con receta 2025**

Con vigencia desde el 1 de enero de 2025

# Índice

Explicación de su lista de medicamentos con receta .....	4
Detalles de cobertura .....	5
Solicitudes de preautorización y excepción .....	7
Consejos sobre medicamentos .....	7
Cómo leer su lista de medicamentos con receta .....	8
Analgésicos.....	9
Anestésicos.....	10
Antiadictivos o agentes para el tratamiento del abuso de sustancias... ..	10
Antibacterianos .....	10
Antiepilépticos .....	11
Agentes antidemenciales.....	11
Antidepresivos.....	11
Antieméticos .....	12
Antimicóticos.....	12
Agentes antigotosos .....	13
Agentes antimigrañosos.....	13
Agentes antimiasmáticos .....	13
Antimicobacterianos.....	13
Antineoplásicos .....	13
Antiparasitarios.....	14
Agentes antiparkinsonianos.....	14
Antipsicóticos .....	14
Antivirales.....	14
Ansiolíticos .....	15
Agentes bipolares .....	15
Reguladores de la glucosa en la sangre.....	16
Hemoderivados y modificadores .....	17
Agentes cardiovasculares.....	17
Agentes para el sistema nervioso central.....	19
Agentes dentales y bucales.....	19
Agentes dermatológicos .....	19
Electrolitos, minerales, metales, vitaminas.....	20
Agentes gastrointestinales .....	21
Trastorno genético o enzimático: reemplazo, modificadores, tratamiento .....	22
Agentes genitourinarios .....	22
Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (glándula pituitaria).....	23

Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (prostaglandinas).....	23
Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (modificadores u hormonas sexuales).....	23
Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (tiroides) .....	25
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales) .....	25
Agentes hormonales, supresores (glándula pituitaria) .....	26
Agentes hormonales, supresores (tiroides) .....	26
Agentes inmunológicos.....	26
Agentes para enfermedades inflamatorias intestinales.....	27
Agentes para la osteopatía metabólica.....	28
Agentes terapéuticos varios.....	28
Agentes oftálmicos .....	29
Agentes óticos.....	30
Agentes pulmonares o del tracto respiratorio.....	30
Relajantes de músculos esqueléticos.....	31
Agentes para trastornos del sueño.....	31
Índice .....	32

# Explicación de su lista de medicamentos con receta

## ¿Qué es una lista de medicamentos con receta?

Una lista de medicamentos con receta (prescription drug list, PDL) es un listado de medicamentos recetados u otros productos o suministros de farmacia para el cuidado, elegidos por su seguridad, costo y eficacia. Los medicamentos aparecen por categorías o clases y están asignados a niveles de costo. Incluye medicamentos con receta, tanto genéricos como de marca.

Para crear la lista, UnitedHealthcare® se guía por el Comité de Administración de Farmacias del Plan Individual y Familiar. Este grupo revisa los medicamentos que estarán cubiertos, según su eficacia y valor general. También se asegura de que estas opciones sean seguras y estén cubiertas.

## ¿Cómo uso mi lista de medicamentos con receta?

Usted y su proveedor de cuidado de la salud pueden usar la lista de medicamentos con receta para que les ayude a elegir los medicamentos con receta más eficientes en costo. Esta guía le indica si el medicamento que toma está cubierto, en qué nivel se considera que está según su plan y si el medicamento tiene reglas de cobertura o límites. Puede consultar esta lista cuando vea a su proveedor de cuidado de la salud. Si su medicamento no aparece aquí, visite [myuhc.com/exchange](http://myuhc.com/exchange) o llame al número del Servicio al Cliente que aparece en su tarjeta de ID del plan de salud.

## ¿Qué son los niveles?

Los niveles son diferentes categorías de costo que paga por un medicamento. A cada nivel se le asigna un costo, y puede encontrar información sobre costos compartidos en los documentos de su plan. Esto determina cuánto pagará cuando surta una receta en una farmacia de la red. Usar medicamentos en un nivel inferior le ayuda a pagar menos gastos de su bolsillo. Si se le receta un medicamento en un nivel más alto, debe hablar con su proveedor de cuidado de la salud para determinar si un medicamento en un nivel más bajo puede ser adecuado para su condición. En la siguiente tabla, el valor general se basa en factores como la eficacia, la seguridad y el costo del medicamento, y la disponibilidad de medicamentos alternativos para tratar la misma enfermedad o una similar.

Nivel	Costo compartido	Qué incluye
1	\$0	<b>\$0 de costo compartido</b> Medicamentos disponibles sin costo para usted. Incluye <b>medicamentos preventivos</b> .
2	\$	<b>Costo compartido más bajo</b> Medicamentos que proporcionan el <b>valor general más alto</b> . Incluye <b>medicamentos genéricos preferidos</b> .
3	\$\$	<b>Costo compartido de rango medio</b> Medicamentos que proporcionan un <b>buen valor general</b> . Incluye <b>medicamentos de marca preferidos y genéricos no preferidos</b> .
4	\$\$\$	<b>Costo compartido mayor</b> Medicamentos que proporcionan un <b>valor general más bajo</b> . Incluye <b>medicamentos de marca no preferidos y medicamentos genéricos no preferidos</b> .
5	\$\$\$\$	<b>Costo compartido más alto</b> Medicamentos que proporcionan <b>el menor valor general</b> . Incluye la mayoría de los <b>medicamentos especializados</b> .

### Acerca de esta lista de medicamentos con receta

Si existen diferencias entre este documento y su plan de beneficios, prevalecen los documentos del plan de beneficios. Es posible que esta no sea una lista completa de los medicamentos que cubre su plan. Para ver todos los detalles, revise su plan de beneficios.

## ¿Puede cambiar la lista de medicamentos con receta?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurre el 1 de enero, pero durante el año UnitedHealthcare puede agregar o eliminar medicamentos de la lista de medicamentos con receta, pasarlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar o eliminar reglas.

Si un medicamento cambia de nivel, es posible que deba pagar una cantidad diferente para conseguirlo. Hable con su proveedor de cuidado de la salud para conocer las alternativas.

## ¿Por qué algunos medicamentos no tienen cobertura?

Un medicamento puede no estar cubierto por su beneficio de farmacia cuando tiene el mismo efecto que otro medicamento con receta o medicamento sin receta (over-the-counter, OTC) o un efecto similar a estos.

## Detalles de cobertura

### ¿Qué son las reglas o los límites de cobertura?

Algunos medicamentos en su lista de medicamentos con receta tienen reglas adicionales para que se puedan cubrir. Algunas de las reglas o límites de cobertura más comunes son la preautorización (prior authorization, PA), la terapia escalonada (step therapy, ST) y el límite de cantidad (quantity limits, QL). Usamos programas como estos para asegurarnos de que el medicamento que toma sea seguro y eficaz. Para obtener más información, consulte los documentos de su plan. En esta lista de medicamentos, algunos tienen letras junto al nombre; estas le ayudarán a determinar cuáles podrían tener reglas o límites de cobertura. Su plan de beneficios determina la cobertura que tendrán los medicamentos en su caso. Para obtener un medicamento que tiene una regla o un límite de cobertura, consulte la sección “Solicitudes de preautorización y excepción”.

<b>PA</b>	<b>Se requiere preautorización</b> UnitedHealthcare requiere que usted o su proveedor de cuidado de la salud obtengan una preautorización para ciertos medicamentos a fin de asegurarse de que sean los más adecuados para su condición. Esto significa que deberá obtener una aprobación de UnitedHealthcare antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que no se cubra el medicamento.
<b>QL</b>	<b>Límite de cantidad</b> Para ciertos medicamentos, UnitedHealthcare limita la cantidad de medicamento que se puede surtir por cada copago o en un cierto período. Actualizamos los límites de cantidad según las pautas médicas y las recomendaciones de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA). Esto ayuda a reducir el desperdicio y asegura que los medicamentos se usen de manera apropiada.
<b>ST</b>	<b>Terapia escalonada</b> En algunos casos, UnitedHealthcare exige que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su enfermedad antes de que cubramos otro medicamento para esa condición. La terapia escalonada garantiza que surta medicamentos médicamente apropiados y económicos.
<b>SP</b>	<b>Medicamento de especialidad</b> Límite de un suministro de 1 mes por cada medicamento con receta.
<b>MME</b>	<b>Equivalente a miligramos de morfina</b> Se pueden aplicar límites de cantidad adicionales a todos los medicamentos clasificados como opiáceos que se usan para el tratamiento del dolor. Este límite adicional se llama equivalente a miligramos de morfina (morphine milligram equivalent, MME) acumulativo y está diseñado para controlar los niveles seguros de dosificación de opiáceos para aquellas personas que quizás estén tomando más de un medicamento opiáceo para el manejo del dolor. Si su proveedor de cuidado de la salud le receta más de esta cantidad o considera que el límite no es adecuado para su situación, usted o su proveedor de cuidado de la salud le pueden solicitar al plan que cubra la cantidad adicional.

<b>7D</b>	<b>Límite de 7 días si no ha surtido una receta de un opiáceo recientemente</b> Si no ha surtido una receta de un opiáceo últimamente, es posible que tenga un límite de un suministro para 7 días. Este límite pretende minimizar la duración inicial si no tiene un historial reciente de uso de opiáceos. Para los nuevos miembros del plan con un historial reciente de uso de opiáceos, la farmacia podría anular el límite. Para los miembros que han surtido una receta de opiáceo recientemente, las recetas se limitan a un suministro de un mes.
<b>PRV*</b>	<b>Medicamento preventivo</b> Medicamentos preventivos que podrían estar disponibles sin costo para usted únicamente cuando se cumplen ciertos requisitos.
<b>PRV-A</b>	<b>Medicamento preventivo para determinadas edades</b> Medicamentos preventivos que podrían estar disponibles sin costo para usted según su edad.

## ¿Qué medicamentos preventivos están cubiertos?

Su plan Individual y Familiar de UnitedHealthcare cubre ciertos medicamentos y suplementos preventivos sin costo para usted cuando los surte en una farmacia de la red.

Según la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA) de 2010, los medicamentos con receta y los suplementos y medicamentos sin receta preventivos incluyen los siguientes:

- Aspirina para prevenir la preeclampsia durante el embarazo.
- Anticonceptivos.
- Preparación intestinal para una colonoscopia necesaria para el examen de detección de cáncer de colon.
- Medicamentos preventivos para el cáncer de seno.
- Fluoruro para prevenir caries dentales.
- Ácido fólico para prevenir defectos congénitos.
- Medicamentos preventivos para la conjuntivitis gonocócica del recién nacido.
- Medicamentos preventivos para la exposición previa (PrEP) a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- Estatinas para prevenir eventos cardiovasculares.
- Medicamentos para dejar de consumir tabaco, para ayudarlo a dejar de fumar.
- Vacunas.

Seguimos las recomendaciones del Panel de Expertos en Servicios Preventivos de los Estados Unidos, la Administración de Recursos y Servicios de Salud y el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización.

Los medicamentos preventivos aparecen en el Nivel 1 o como medicamentos con \$0 de copago en esta lista de medicamentos. Algunos medicamentos están disponibles sin costo para usted únicamente cuando se cumplen ciertos requisitos. Como se indica en esta lista, es posible que necesitemos que su proveedor de cuidado de la salud proporcione información sobre su enfermedad para confirmar que usted cumple los requisitos para obtener medicamentos preventivos sin costo. Siga los pasos en la sección “Solicitudes de preautorización y excepción”. Si califica, puede recibir estos medicamentos a un costo compartido de \$0. Si es para tratar otra enfermedad, se puede aplicar un costo compartido.

## ¿Qué medicamentos cubre mi beneficio médico?

Para obtener información sobre los medicamentos cubiertos por su beneficio médico, visite [uhcprovider.com/content/dam/provider/docs/public/resources/pharmacy/IFP-Clinical-Program-Summary-Drug-List.pdf](http://uhcprovider.com/content/dam/provider/docs/public/resources/pharmacy/IFP-Clinical-Program-Summary-Drug-List.pdf)

# Solicitudes de preautorización y excepción

Algunos medicamentos requieren preautorización o pueden necesitar una excepción. Por ejemplo, los medicamentos con las siguientes características:

- Requieren una preautorización, que incluye medicamentos con receta compuestos.
- Requieren terapia escalonada.
- Exceden los límites de cantidad.
- Exceden las revisiones de seguridad de opiáceos.
  - Límite de un suministro de 7 días para los miembros que no han surtido una receta de un opiáceo recientemente.
  - Uso de opiáceos que excede el nivel de equivalente a miligramos de morfina establecido.
- No aparecen en la lista de medicamentos con receta (también denominados medicamentos excluidos del formulario).
- Pueden estar cubiertos sin costo cuando se cumplen requisitos específicos, como los medicamentos preventivos.

## ¿Cómo puedo obtener un medicamento que requiere preautorización o una excepción?

Optum Rx, nuestro administrador de beneficios de farmacia, procesa las solicitudes de preautorización y excepción en nombre de los planes Individuales y Familiares de UnitedHealthcare. Para presentar una solicitud, comuníquese con su proveedor de cuidado de la salud. Los proveedores de cuidado de la salud pueden presentar una solicitud:

- En Internet: [professionals.optumrx.com/prior-authorization.html](https://professionals.optumrx.com/prior-authorization.html)
- Porteléfono: 1-800-711-4555

La solicitud debe incluir el diagnóstico, el historial de medicamentos, la justificación clínica, el registro médico o los análisis

de laboratorio, según sea necesario, y otra información de respaldo. Si falta información, Optum Rx se comunicará con su proveedor de cuidado de la salud y solicitará información adicional.

Si necesita ayuda, también puede iniciar una solicitud en [myuhc.com/exchange](https://myuhc.com/exchange) o llamar al número de Servicio al Cliente que aparece en su tarjeta de ID del plan de salud, y nosotros podemos comunicarnos con su proveedor de cuidado de la salud para obtener información y ayudar a procesar la solicitud.

Enviaremos una notificación de la decisión por escrito a usted y a su proveedor de cuidado de la salud. Si su proveedor no está de acuerdo con la decisión, en la notificación se brindarán instrucciones sobre cómo solicitar una revisión por colegas o una apelación.

Usted y su proveedor de cuidado de la salud pueden ingresar a [uhcprovider.com/exchange](https://uhcprovider.com/exchange) para obtener más información y ver los criterios clínicos.

## Consejos sobre medicamentos

### ¿Cuál es la diferencia entre los medicamentos de marca y los genéricos?

Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos (lo que hace que el medicamento surta efecto) que los medicamentos de marca, pero suelen costar menos.

### ¿Qué sucede si el proveedor de cuidado de la salud me receta un medicamento de marca?

Si el proveedor de cuidados médicos le receta un medicamento de marca, pregúntele si una opción genérica o más económica podría ser adecuada para usted. Por lo general, los medicamentos genéricos son la opción más económica.

### Medicamentos sin receta

Es posible que un medicamento sin receta (over-the-counter, OTC) sea el tratamiento adecuado para ciertas condiciones. Hable con su proveedor de cuidado de la salud sobre las opciones disponibles de medicamentos sin receta. Aunque su beneficio de farmacia puede no cubrir los medicamentos sin receta, pueden costar menos que los medicamentos con receta.

## ¿Qué sucede si estoy tomando un medicamento de especialidad?

Los medicamentos de especialidad son para tratar condiciones raras o complejas y, por lo general, son los medicamentos de mayor costo. Los medicamentos de especialidad se indican con las letras “SP” en la lista de medicamentos con receta.

Tenga en cuenta que no todos los medicamentos de especialidad pueden estar disponibles en una farmacia minorista. Si tiene alguna pregunta sobre cómo acceder a los medicamentos de especialidad cubiertos, llame al número que aparece en su tarjeta de ID del plan de salud o visite [myuhc.com/exchange](https://myuhc.com/exchange).

## Cómo leer su lista de medicamentos con receta

La lista de medicamentos con receta le da opciones para que usted y su proveedor de cuidado de la salud puedan decidir el mejor tratamiento. En esta, los medicamentos de marca están escritos en MAYÚSCULA (por ejemplo, JARDIANCE). Los medicamentos genéricos se indican en minúscula (por ejemplo, atorvastatin). Hay dos maneras de buscar el medicamento en la lista de medicamentos con receta:

1. Los medicamentos de este formulario están agrupados en categorías según las enfermedades que tratan. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una infección se indican, por lo general, en la categoría Antibacterianos. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría y, luego, busque el medicamento debajo del nombre de la categoría.
2. Lista en orden alfabético: si no sabe en qué categoría buscar, debe buscar su medicamento en el Índice. El Índice proporciona una lista en orden alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento, tanto los de marca como los genéricos. Revise el Índice para encontrar su medicamento. Al lado del medicamento, verá el número de la página en la que se encuentra la información de cobertura. Vaya a la página que se encuentra en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

## Preguntas



Revise su póliza para obtener más información sobre su beneficio de farmacia.



Llame al número de Servicio al Cliente que se encuentra en su tarjeta de ID del plan de salud.



Regístrese o inicie sesión en su cuenta de Internet en [myuhc.com/exchange](https://myuhc.com/exchange) para lo siguiente:

- Encontrar la lista vigente de medicamentos cubiertos.
- Buscar una farmacia de la red por código postal.
- Obtener información sobre la entrega a domicilio.
- Buscar posibles alternativas de medicamentos de menor costo.
- Comparar precios y opciones de medicamentos.



Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Analgésicos</b>		
<b>Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos</b>		
aspirin 81 oral tablet delayed release	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin adult low dose	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin adult low strength	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin childrens	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin ec adult low dose	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin ec low dose	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin ec low strength	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin low dose	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin oral tablet chewable	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin oral tablet delayed release 81 mg	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
aspirin regimen	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
celecoxib oral	2	QL
diclofenac-misoprostol	3	
etodolac	2	
ft aspirin low dose	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
ft aspirin oral tablet chewable	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
goodsense aspirin low dose	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	2	
indomethacin oral capsule	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ketorolac tromethamine oral	2	
meloxicam oral tablet	2	
mm aspirin	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
naproxen oral tablet	2	
salsalate oral	2	
ST JOSEPH LOW DOSE	1	\$0 Copay for members between ages of 16 to 49 years.
sulindac oral	2	
<b>Analgésicos opiáceos, acción prolongada</b>		
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	3	PA; QL; MME; 7D
hydrocodone bitartrate er oral capsule extended release 12 hour	4	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl intensol	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl oral concentrate	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl oral solution	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl oral tablet	2	PA; QL; MME; 7D
morphine sulfate er oral tablet extended release	2	PA; QL; MME; 7D
oxymorphone hcl er	4	PA; QL; MME; 7D
tramadol hcl (er biphasic) oral tablet extended release 24 hour	3	PA; QL; MME; 7D
tramadol hcl er tablet	3	PA; QL; MME; 7D
XTAMPZA ER	4	PA; QL; MME; 7D
<b>Analgésicos opiáceos, acción corta</b>		
acetaminophen-codeine	2	QL; MME; 7D
ascomp-codeine	3	QL; MME; 7D
bac	2	QL
butalbital-acetaminophen oral tablet 50-300 mg	3	QL
butalbital-apap-caff-cod	4	QL; MME; 7D
butalbital-apap-caffeine oral capsule	4	QL
butalbital-apap-caffeine oral tablet	2	QL
butalbital-asa-caff-codeine	3	QL; MME; 7D
butalbital-aspirin-caffeine	3	QL
codeine sulfate	2	QL; MME; 7D
endocet	2	QL; MME; 7D
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	2	QL; MME; 7D
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	2	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl oral liquid	3	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl oral tablet	2	QL; MME; 7D
morphine sulfate (concentrate)	3	QL; MME; 7D
morphine sulfate oral solution	3	QL; MME; 7D
morphine sulfate oral tablet	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral capsule	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral concentrate	4	QL; MME; 7D

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
oxycodone hcl oral solution	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral tablet	2	QL; MME; 7D
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	2	QL; MME; 7D
oxymorphone hcl	3	QL; MME; 7D
pentazocine-naloxone hcl	3	QL; MME; 7D
tramadol hcl oral tablet 50 mg	2	QL; MME; 7D
tramadol-acetaminophen	2	QL; MME; 7D
<b>Anestésicos</b>		
<b>Local Anestésicos</b>		
glydo	2	
lidocaine external patch 5 %	3	PA; QL
lidocaine hcl external solution	3	
lidocaine hcl mouth/throat	3	
lidocaine hcl urethral/mucosal	2	
lidocaine viscous hcl	2	
lidocaine-prilocaine external cream	2	
<b>Antiadictivos o agentes para el tratamiento del abuso de sustancias</b>		
<b>Disuasivos de alcohol o medicamentos para la abstinencia</b>		
acamprosate calcium	3	
disulfiram oral	2	
naltrexone hcl oral	2	
<b>Tratamientos para la dependencia de los opiáceos</b>		
buprenorphine hcl sublingual	2	
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film	4	
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual	2	
<b>Agentes para reversión de opiáceos</b>		
naloxone hcl injection	2	
naloxone hcl nasal	1	
NARCAN	1	
REXTOVY	1	
<b>Agentes para dejar de fumar</b>		
bupropion hcl er (smoking det)	1	
ft nicotine	1	
ft nicotine mini	1	
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg	1	
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 4 mg	1	
habitrol	1	
NICORETTE MINI	1	
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG	1	
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE	1	
nicotine mini	1	
nicotine polacrilex mini	1	
nicotine polacrilex mouth/throat	1	
nicotine step 1	1	
nicotine step 2	1	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
nicotine step 3	1	
nicotine transdermal kit	1	
nicotine transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	1	
NICOTROL	1	
NICOTROL NS	1	
varenicline tartrate	1	
varenicline tartrate (starter)	1	
varenicline tartrate(continue)	1	
<b>Antibacterianos</b>		
<b>Aminoglucósidos</b>		
gentamicin sulfate external	3	
HUMATIN	4	
neomycin sulfate oral	2	
<b>Antibacterianos, otros</b>		
clindamycin hcl oral	2	
clindamycin palmitate hcl	3	
clindamycin phosphate vaginal	2	
linezolid oral suspension reconstituted	4	QL
linezolid oral tablet	3	QL
metronidazole oral tablet	2	
metronidazole vaginal	2	
mupirocin cream	4	QL
mupirocin ointment	2	QL
nitrofurantoin macrocrystal	3	
nitrofurantoin monohydrate macrocrystals	2	
nitrofurantoin oral suspension 25 mg/5ml	4	
silver sulfadiazine external	2	
ssd	2	
tinidazole oral	2	
trimethoprim oral	2	
vancomycin hcl oral capsule	2	QL
vancomycin hcl oral solution reconstituted	3	
VANDAZOLE	3	
<b>Betalactámicos, cefalosporinas</b>		
cefadroxil oral capsule	2	
cefadroxil oral suspension reconstituted	2	
cefadroxil oral tablet	3	
cefdinir	2	
cefuroxime axetil	2	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	2	
cephalexin oral suspension reconstituted	2	
<b>Betalactámicos, penicilinas</b>		
amoxicillin	2	
amoxicillin-potassium clavulanate	2	
ampicillin	2	

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
dicloxacillin sodium	2	
penicillin v potassium	2	
<b>Macrólidos</b>		
azithromycin oral	2	
clarithromycin er	3	
clarithromycin oral suspension reconstituted	4	
clarithromycin oral tablet	2	
erythromycin base oral capsule delayed release particles	4	
erythromycin base oral tablet	3	
erythromycin base oral tablet delayed release	3	
erythromycin ethylsuccinate oral	4	
erythromycin oral	3	
<b>Quinolonas</b>		
ciprofloxacin hcl oral	2	
levofloxacin oral solution	4	
levofloxacin oral tablet	2	
moxifloxacin hcl oral	2	
ofloxacin oral	3	
<b>Sulfonamidas</b>		
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	2	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet	2	
sulfatrim pediatric	2	
<b>Tetraciclinas</b>		
avidoxy	2	
doxycycline hyclate oral capsule	2	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	2	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	2	
doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted	3	
doxycycline monohydrate oral tablet	2	
minocycline hcl oral capsule	2	
mondoxylene nl	2	
tetracycline hcl oral capsule	2	
<b>Antiepilépticos</b>		
<b>Antiepilépticos, otros</b>		
levetiracetam er	2	
levetiracetam oral	2	
roweepra	2	
<b>Agentes modificadores del canal de calcio</b>		
ethosuximide oral	3	
methsuximide	3	
zonisamide oral	2	
<b>Agentes intensificadores del ácido gamma-aminobutírico (GABA)</b>		
diazepam rectal	4	QL
gabapentin oral capsule	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	2	
gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg	2	
phenobarbital oral	2	
primidone oral	2	
valproic acid oral capsule	2	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	2	
vigabatrin	5	PA; QL; SP
vigadrone	5	PA; QL; SP
vigpoder	5	PA; QL; SP
<b>Agentes reductores del glutamato</b>		
felbamate	4	
lamotrigine oral tablet	2	
lamotrigine oral tablet chewable subvenite	2	
topiramate oral capsule sprinkle	3	
topiramate oral tablet	2	
<b>Agentes del canal de sodio</b>		
carbamazepine er	3	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	3	
carbamazepine oral tablet	2	
carbamazepine oral tablet chewable	2	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	4	
epitol	2	
lacosamide oral	4	PA; QL
oxcarbazepine oral suspension	4	
oxcarbazepine oral tablet	2	
phenytek	2	
phenytoin infatabs	2	
phenytoin oral	2	
phenytoin sodium extended	2	
<b>Agentes antidemenciales</b>		
<b>Inhibidores de la colinesterasa</b>		
donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL
donepezil hcl oral tablet dispersible	2	QL
galantamine hydrobromide er	3	QL
galantamine hydrobromide oral solution	4	QL
galantamine hydrobromide oral tablet	3	QL
<b>Antagonistas de los receptores de N-Metil-D-Aspartato (NMDA)</b>		
memantine hcl oral solution	4	QL
memantine hcl oral tablet	2	QL
<b>Antidepresivos</b>		
<b>Antidepresivos, otros</b>		
bupropion hcl er (sr)	2	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	2	QL
bupropion hcl oral	2	
chlordiazepoxide-amitriptyline	3	
mirtazapine oral tablet	2	
mirtazapine oral tablet dispersible	3	
olanzapine-fluoxetine hcl	4	QL
perphenazine-amitriptyline	3	
<b>Inhibidores de la monoaminoxidasa</b>		
MARPLAN	3	
phenelzine sulfate oral	2	
tranylcypromine sulfate	4	
<b>Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (SSRI) o inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (SNRI)</b>		
citalopram hydrobromide oral solution	3	
citalopram hydrobromide oral tablet	2	
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	2	QL
escitalopram oxalate oral solution	3	
escitalopram oxalate oral tablet	2	
fluoxetine hcl (pmdd)	3	QL
fluoxetine hcl oral capsule	2	
fluoxetine hcl oral capsule delayed release	3	QL
fluoxetine hcl oral solution	2	
fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	3	QL
fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg	4	QL
paroxetine hcl oral tablet	2	
sertraline hcl oral concentrate	2	
sertraline hcl oral tablet	2	
trazodone hcl oral	2	
venlafaxine hcl	2	
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour	2	
<b>Tricíclicos</b>		
amitriptyline hcl oral	2	
desipramine hcl oral	3	
doxepin hcl oral capsule	2	
doxepin hcl oral concentrate	2	
imipramine hcl oral	2	
imipramine pamoate	4	
nortriptyline hcl oral capsule	2	
nortriptyline hcl oral solution	3	
protriptyline hcl	3	
<b>Antieméticos</b>		
<b>Antieméticos, otros</b>		
meclizine hcl oral tablet 50 mg	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	2	
metoclopramide hcl oral tablet	2	
perphenazine oral	2	
prochlorperazine	3	
prochlorperazine maleate oral	2	
promethazine hcl oral	2	
promethazine hcl rectal	3	QL
promethegan	3	QL
scopolamine	3	
trimethobenzamide hcl oral	2	
<b>Medicamentos complementarios para la terapia emetogénica</b>		
aprepitant	3	QL
dronabinol	4	
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	3	QL
granisetron hcl oral	3	QL
ondansetron hcl oral	2	
ondansetron odt oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	2	
<b>Antimicóticos</b>		
clotrimazole mouth/throat	2	
clotrimazole-betamethasone external cream	2	QL
clotrimazole-betamethasone external lotion	3	
CRESEMBA ORAL	4	PA
econazole nitrate external	3	QL
EXELDERM	4	
fluconazole oral	2	
flucytosine oral	4	
griseofulvin microsize oral	3	
griseofulvin ultramicrosize	3	
ketoconazole external cream	2	QL
ketoconazole external shampoo	2	
ketoconazole oral	2	
klayesta	2	QL
miconazole 3	2	
naftifine hcl external cream	4	
nyamyc	2	QL
nystatin external cream	2	
nystatin external ointment	2	
nystatin external powder	2	QL
nystatin mouth/throat	2	
nystatin oral	2	
nystatin-triamcinolone	2	
nystop	2	QL
posaconazole oral tablet delayed release	3	QL
SULCONAZOLE NITRATE	4	
terbinafine hcl oral	2	QL
voriconazole oral suspension reconstituted	4	
voriconazole oral tablet	4	QL

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Agentes antigotosos</b>		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	2	
colchicine oral tablet	2	QL
febuxostat	2	ST; QL
probenecid	2	
<b>Agentes antimigrañosos</b>		
<b>Antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP)</b>		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL
EMGALITY	3	PA; QL
UBRELVY	3	PA; QL
<b>Alcaloides ergóticos</b>		
dihydroergotamine mesylate injection	4	QL
ERGOMAR	4	QL
ergotamine-caffeine	4	
MIGERGOT	4	
<b>Agonistas de los receptores de serotonina (5-HT)</b>		
naratriptan hcl	2	QL
rizatriptan benzoate	2	QL
sumatriptan nasal	4	QL
sumatriptan succinate oral	2	QL
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge	4	QL
sumatriptan succinate subcutaneous	4	QL
zolmitriptan oral	3	ST; QL
<b>Agentes antimiastrénicos</b>		
<b>Parasimpaticomiméticos</b>		
pyridostigmine bromide er	4	
pyridostigmine bromide oral solution	4	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	2	
<b>Antimicobacterianos</b>		
<b>Antimicobacterianos, otros</b>		
dapsone oral	2	
<b>Antituberculosos</b>		
ethambutol hcl oral	2	
isoniazid oral syrup	4	
isoniazid oral tablet	2	
pyrazinamide oral	3	
rifampin oral	2	
<b>Antineoplásicos</b>		
<b>Agentes alquilantes</b>		
cyclophosphamide oral capsule	4	
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET	4	
GLEOSTINE	5	SP

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
LEUKERAN	4	
MATULANE	5	SP
MYLERAN	4	
temozolomide	5	PA; SP
<b>Antiandrógenos</b>		
abiraterone acetate	5	PA; QL; SP
bicalutamide	2	
nilutamide	5	SP
NUBEQA	5	PA; QL; SP
<b>Agentes antiangiogénicos</b>		
lenalidomide	5	PA; QL; SP
THALOMID	5	PA; QL; SP
<b>Antiestrógenos o modificadores</b>		
EMCYT	4	
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg	2	
tamoxifen citrate oral tablet 20 mg	2	\$0 Copay for members 35 years and older once your healthcare provider confirms use is for breast cancer prevention.
<b>Antimetabólicos</b>		
capecitabine	5	SP
DROXIA	4	
hydroxyurea oral	2	
mercaptopurine oral	2	
TABLOID	5	SP
<b>Antineoplásicos, otros</b>		
diclofenac sodium external gel 3%	4	QL
fluorouracil external cream	2	QL
fluorouracil external solution	2	
leucovorin calcium oral	2	
VERZENIO	5	PA; QL; SP
<b>Inhibidores de la aromataza, 3.ª generación</b>		
anastrozole oral	2	\$0 Copay for members 35 years and older once your healthcare provider confirms use is for breast cancer prevention.
exemestane	4	\$0 Copay for members 35 years and older once your healthcare provider confirms use is for breast cancer prevention.
letrozole oral	2	\$0 Copay for members 35 years and older once your healthcare provider confirms use is for breast cancer prevention.

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Inhibidores enzimáticos</b>		
etoposide oral	3	SP
TALZENNA	5	PA; QL; SP
<b>Inhibidores de la diana molecular</b>		
ALECENSA	4	PA; QL; SP
BOSULIF	5	PA; QL; SP
CAPRELSA	5	PA; QL; SP
COMETRIQ	4	PA; QL; SP
erlotinib hcl	4	PA; QL; SP
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	4	PA; QL; SP
gefitinib	5	PA; QL; SP
imatinib mesylate	4	PA; QL; SP
IMBRUVICA	5	PA; QL; SP
lapatinib ditosylate	4	PA; QL; SP
LENVIMA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG, 10 MG, 10 MG & 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG & 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG, 4 MG	5	PA; QL; SP
sorafenib tosylate	4	PA; QL; SP
STIVARGA	5	PA; QL; SP
sunitinib malate	4	PA; QL; SP
ZELBORAF	5	PA; QL; SP
ZYKADIA	5	PA; QL; SP
<b>Retinoides</b>		
tretinoin oral	4	QL; SP
<b>Medicamentos complementarios para el tratamiento</b>		
MESNEX ORAL	5	SP
<b>Antiparasitarios</b>		
<b>Antihelmínticos</b>		
albendazole oral	4	PA; QL
ivermectin oral	2	PA; QL
praziquantel oral	4	
<b>Antiprotozoarios</b>		
atovaquone	4	
atovaquone-proguanil hcl	3	
chloroquine phosphate oral	2	QL
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 200 mg	2	QL
mefloquine hcl	2	
pentamidine isethionate inhalation	3	QL
primaquine phosphate	2	
quinine sulfate	3	
<b>Pediculicidas o escabicidas</b>		
permethrin external	2	
<b>Agentes antiparkinsonianos</b>		
<b>Anticolinérgicos</b>		
benztropine mesylate oral	2	
trihexyphenidyl hcl	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Agentes antiparkinsonianos, otros</b>		
amantadine hcl oral	2	
carbidopa-levodopa-entacapone	4	
entacapone	3	
<b>Agonistas dopaminérgicos</b>		
bromocriptine mesylate oral capsule	4	
bromocriptine mesylate oral tablet	3	
pramipexole dihydrochloride	2	
ropinirole hcl	2	
<b>Precusores de la dopamina o inhibidores de la descarboxilasa de L-aminoácidos</b>		
carbidopa-levodopa er	2	
carbidopa-levodopa oral tablet	2	
<b>Inhibidores de la Monoaminoxidasa B (MAO-B)</b>		
selegiline hcl oral	3	
<b>Antipsicóticos</b>		
<b>Primera generación o típicos</b>		
chlorpromazine hcl oral tablet	2	
fluphenazine hcl oral	3	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	2	
haloperidol oral	2	
loxapine succinate	2	
pimozide	3	
thioridazine hcl oral	2	
thiothixene	2	
trifluoperazine hcl	2	
<b>Segunda generación o atípicos</b>		
aripiprazole oral tablet	2	QL
asenapine maleate	4	ST; QL
lurasidone hcl	2	QL
olanzapine oral tablet	2	QL
olanzapine oral tablet dispersible	3	QL
paliperidone er	4	QL
quetiapine fumarate	2	QL
quetiapine fumarate er	3	QL
risperidone oral solution	2	
risperidone oral tablet	2	
risperidone oral tablet dispersible	3	
VRAYLAR	4	QL
ziprasidone hcl	3	QL
<b>Resistentes al tratamiento</b>		
clozapine oral tablet	2	
clozapine oral tablet dispersible	4	QL
<b>Antivirales</b>		
LAGEVRIO	4	QL
PAXLOVID (150/100)	4	QL
PAXLOVID (300/100)	4	QL

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Agentes anticitomegalovirus (CMV)</b>		
valganciclovir hcl oral solution reconstituted	4	QL
valganciclovir hcl oral tablet	2	QL
<b>Agentes antihepatitis B (HBV)</b>		
adefovir dipivoxil	4	
entecavir	3	
lamivudine oral tablet 100 mg	3	
<b>Agentes antihepatitis C (HCV)</b>		
MAVYRET	4	PA; QL; SP
PEGASYS	4	PA; QL; SP
ribavirin oral	3	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	4	PA; QL; SP
<b>Agentes antiherpéticos</b>		
acyclovir external ointment	3	QL
acyclovir oral	2	
famciclovir oral	2	QL
<b>Agentes antirretrovirales, inhibidores de la integrasa (INSTI)</b>		
BIKTARVY	4	QL
DOVATO	4	QL
GENVOYA	4	QL
JULUCA	4	QL
STRIBILD	4	QL
TIVICAY	4	QL
<b>Agentes antirretrovirales, inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa (NNRTI)</b>		
COMPLERA	4	QL
EDURANT	4	QL
efavirenz	2	QL
efavirenz-emtricitab-tenofo df	2	QL
efavirenz-lamivudine-tenofovir	3	QL
etravirine	4	QL
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	QL
nevirapine	2	QL
nevirapine er	2	QL
<b>Agentes antirretrovirales, inhibidores nucleósidos y nucleótidos de la transcriptasa inversa (NRTI)</b>		
abacavir sulfate oral solution	3	QL
abacavir sulfate oral tablet	2	QL
abacavir sulfate-lamivudine	2	QL
emtricitabine	3	QL
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	2	QL
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prevent HIV as preexposure prophylaxis (PrEP) in individuals at increased risk of HIV infection.
lamivudine oral solution	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	2	QL
lamivudine-zidovudine	2	QL
ODEFSEY	4	QL
tenofovir disoproxil fumarate	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prevent HIV as preexposure prophylaxis (PrEP) in individuals at increased risk of HIV infection.
TRIUMEQ	4	QL
zidovudine	2	QL
<b>Agentes antirretrovirales, otros</b>		
maraviroc	2	QL
<b>Agentes antirretrovirales, inhibidores de la proteasa</b>		
APTIVUS	4	QL
atazanavir sulfate	2	QL
darunavir	2	QL
EVOTAZ	4	QL
fosamprenavir calcium	4	QL
lopinavir-ritonavir	2	QL
NORVIR ORAL PACKET	4	QL
PREZISTA ORAL SUSPENSION	4	QL
REYATAZ ORAL PACKET	4	QL
ritonavir	2	QL
VIRACEPT	4	QL
<b>Agentes antigripales</b>		
oseltamivir phosphate oral	2	QL
rimantadine hcl	3	
<b>Ansiolíticos</b>		
<b>Ansiolíticos, otros</b>		
bupirone hcl oral	2	
hydroxyzine hcl oral	2	
hydroxyzine pamoate oral	2	
<b>Benzodicepinas</b>		
alprazolam oral tablet	2	QL
chlordiazepoxide hcl	2	
clonazepam oral tablet	2	QL
diazepam intensol	2	QL
diazepam oral concentrate	2	QL
diazepam oral solution	2	
diazepam oral tablet	2	QL
lorazepam intensol	2	QL
lorazepam oral concentrate 2 mg/ ml	2	QL
lorazepam oral tablet	2	QL
oxazepam	2	
<b>Agentes bipolares</b>		
<b>Estabilizadores del estado de ánimo</b>		
divalproex sodium er	2	
divalproex sodium oral	2	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
lithium	2	
lithium carbonate er	2	
lithium carbonate oral	2	
<b>Monitoreo de la glucosa en la sangre</b>		
ACCU-CHEK AVIVA DEVICE	3	QL
ACCU-CHEK AVIVA PLUS TEST STRIPS	3	QL
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCET KIT	3	QL
ACCU-CHEK GUIDE TEST STRIPS	3	QL
ACCU-CHEK GUIDE CONTROL	3	QL
ACCU-CHEK GUIDE KIT W/DEVICE	3	QL
ACCU-CHEK SMARTVIEW CONTROL	3	QL
ACCU-CHEK SMARTVIEW TEST STRIPS	3	QL
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCET DEVICE KIT	3	QL
AUTOLET LANCING DEVICE	3	
CARESENS LANCETS 30G	3	QL
CARETOUCH LANCING/EJECTOR	3	
CHEMSTRIP K	3	
CHEMSTRIP MICRAL	3	
CHEMSTRIP UGK	3	
CHOSEN LANCETS 30G	3	QL
CHOSEN LANCING DEVICE	3	
CHOSEN SAFETY LANCETS 28G	3	QL
CLEVER CHOICE COMFORT EZ	3	QL
COMFORT TOUCH TWIST LANCET 30G	3	QL
CONTOUR CONTROL IN VITRO LIQUID LOW , NORMAL	3	QL
CVS KETONE CARE	3	
DEXCOM G6 RECEIVER	4	PA; QL
DEXCOM G6 SENSOR	4	PA; QL
DEXCOM G6 TRANSMITTER	4	PA; QL
DEXCOM G7 RECEIVER	4	PA; QL
DEXCOM G7 SENSOR	4	PA; QL
DIASTIX REAGENT	3	
FORA TEST N'GO ADV-VOICE-6 CON	3	
FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 14 DAY SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 2 READER	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 2 SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 3 READER	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 3 SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE READER	4	PA; QL
KETO-DIASTIX	3	
KETONE TEST	3	
KETOSTIX	3	
LANCETS	3	
LANCETS SUPER THIN	3	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
MICROLET NEXT LANCING DEVICE	3	
NOVOPEN ECHO	3	
ONETOUCH DELICA PLUS LANCING	3	
ONETOUCH DELICA SAFETY LANCING	3	QL
ONETOUCH ULTRA TEST STRIPS	3	QL
ONETOUCH ULTRA 2 KIT W/DEVICE	3	QL
ONETOUCH ULTRA TEST STRIPS	3	QL
ONETOUCH VERIO FLEX SYSTEM KIT	3	QL
ONETOUCH VERIO IN VITRO LIQUID HIGH	3	QL
ONETOUCH VERIO TEST STRIPS	3	QL
PERFECT POINT SAFETY LANCETS	3	QL
TECHLITE LANCETS 26G	3	QL
VERIFINE SAFE LANCET MINI 21G	3	QL
VERIFINE SAFE LANCET MINI 23G	3	QL
VERIFINE SAFE LANCET MINI 28G	3	QL
VERIFINE SAFE LANCET MINI 30G	3	QL
VIVAGUARD LANCETS 30G	3	QL
VIVAGUARD LANCING DEVICE	3	
VIVAGUARD SAFETY LANCETS 28G	3	QL
<b>Reguladores de la glucosa en la sangre</b>		
<b>Agentes antidiabéticos</b>		
acarbose oral	2	QL
BYDUREON BCISE AUTOINJECTOR	3	PA; QL
FARXIGA	3	QL
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	2	QL
glipizide er	2	QL
glipizide ir	2	QL
glipizide xl	2	QL
glipizide-metformin hcl	3	QL
glyburide micronized	2	QL
glyburide oral	2	QL
glyburide-metformin	2	QL
JARDIANCE	3	QL
JENTADUETO	3	QL
JENTADUETO XR	3	QL
metformin hcl er	2	QL
metformin hcl oral solution	4	QL
metformin hcl oral tablet 1000 mg, 500 mg, 850 mg	2	QL
MOUNJARO	3	PA; QL
OZEMPIC	3	PA; QL
pioglitazone hcl	2	QL
pioglitazone hcl-metformin hcl	3	QL
repaglinide	2	QL
RYBELSUS	3	PA; QL
saxagliptin hcl	3	QL

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Notas
SYNJARDY	3	QL
SYNJARDY XR	3	QL
TRADJENTA	3	QL
TRULICITY	3	PA; QL
XIGDUO XR	3	QL
<b>Agentes glucémicos</b>		
BAQSIMI ONE PACK	1	QL
BAQSIMI TWO PACK	1	QL
diazoxide oral	4	
glucagon emergency kit	1	QL
GLUCAGON EMERGENCY KIT	1	QL
GLUCO TO GO	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK	1	QL
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	1	QL
GVOKE KIT	1	QL
GVOKE PFS	1	QL
ZEGALOGUE	1	QL
<b>Insulina</b>		
BASAGLAR KWIKPEN	3	QL
HUMALOG	3	QL
HUMALOG KWIKPEN	3	QL
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	3	QL
HUMALOG MIX 50/50 VIAL	3	QL
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	3	QL
HUMALOG MIX 75/25 VIAL	3	QL
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN	3	QL
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	3	QL
HUMULIN 70/30 VIAL	3	QL
HUMULIN N KWIKPEN	3	QL
HUMULIN N VIAL	3	QL
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	3	QL
HUMULIN R U-500 VIAL	3	QL
HUMULIN R VIAL	3	QL
INSULIN ASPART PROT & ASPART	3	QL
INSULIN DEGLUDEC	3	QL
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	3	QL
INSULIN LISPRO	3	QL
INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL)	3	QL
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	3	QL
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	3	QL
LEVEMIR FLEXPEN	3	QL
LEVEMIR U-100 VIAL	3	QL
REZVOGLAR KWIKPEN	3	QL
TRESIBA	3	QL
TRESIBA FLEXTOUCH	3	QL
<b>Hemoderivados y modificadores</b>		
<b>Anticoagulantes</b>		
ELIQUIS	3	QL
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	3	QL
fondaparinux sodium	4	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
heparin sodium (porcine)	2	
heparin sodium (porcine) pf	2	
jantoven	2	
warfarin sodium oral	2	
XARELTO	3	QL
XARELTO STARTER PACK	3	QL
<b>Modificadores hematopoyéticos</b>		
anagrelide hcl	4	
plerixafor	5	SP
PROMACTA	5	PA; QL; SP
RETACRIT	4	QL; SP
ZARXIO	5	SP
<b>Agentes hemostáticos</b>		
aminocaproic acid oral	4	
RECOTHROM EXTERNAL SOLUTION RECONSTITUTED 5000 UNIT	4	
RECOTHROM SPRAY KIT	4	
THROMBIN-JMI EPISTAXIS	4	
THROMBIN-JMI EXTERNAL KIT	4	
tranexamic acid oral	3	QL
<b>Agentes modificadores de plaquetas</b>		
aspirin-dipyridamole er	4	QL
BRILINTA	4	QL
cilostazol	2	
clopidogrel bisulfate oral	2	QL
dipyridamole oral	2	
prasugrel hcl	2	QL
<b>Agentes cardiovasculares</b>		
<b>Agonistas alfaadrenérgicos</b>		
clonidine hcl oral	2	
guanfacine hcl	2	QL
METHYLDOPA	2	
midodrine hcl	2	
<b>Bloqueantes alfaadrenérgicos</b>		
doxazosin mesylate oral	2	
phenoxybenzamine hcl oral	4	
prazosin hcl oral	2	
<b>Antagonistas de los receptores de la angiotensina II</b>		
irbesartan	2	QL
losartan potassium oral	2	QL
olmesartan medoxomil oral	2	QL
valsartan oral tablet	2	QL
<b>Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE)</b>		
benazepril hcl oral	2	QL
enalapril maleate oral tablet	2	QL
lisinopril oral	2	QL
<b>Antiarrítmicos</b>		
amiodarone hcl oral	2	
disopyramide phosphate	3	
dofetilide	4	QL

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
flecainide acetate	2	
MULTAQ	4	PA; QL
NORPACE CR	3	
propafenone hcl	2	
propafenone hcl er	4	
quinidine gluconate er	2	
quinidine sulfate	2	
sotalol hcl (af)	2	
sotalol hcl oral	2	
SOTYLIZE	4	PA
<b>Bloqueantes betaadrenérgicos</b>		
atenolol oral	2	
bisoprolol fumarate oral	2	
carvedilol	2	
labetalol hcl oral	2	
metoprolol succinate er	2	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	
propranolol hcl oral	2	
<b>Bloqueantes del calcio</b>		
amlodipine besylate oral	2	
cartia xt	2	
diltiazem hcl er beads	2	
diltiazem hcl er coated beads	2	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour	3	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour	2	
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour	3	
diltiazem hcl oral	2	
dilt-xr	2	
felodipine er	2	
isradipine	2	
matzim la	3	
nimodipine oral	4	
tiadylt er	2	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour	3	
verapamil hcl er oral tablet extended release	2	
verapamil hcl oral	2	
<b>Agentes cardiovasculares, otros</b>		
amiloride-hydrochlorothiazide	2	
amlodipine besylate-benazepril hcl	2	QL
amlodipine besylate-valsartan	3	QL
atenolol-chlorthalidone	2	
benazepril-hydrochlorothiazide	3	QL
bisoprolol-hydrochlorothiazide	2	QL
candesartan cilexetil-hctz	3	QL
captopril-hydrochlorothiazide	3	QL
digoxin oral solution	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	2	
digoxin oral tablet 62.5 mcg	4	
EDARBYCLOR	4	QL
enalapril-hydrochlorothiazide	2	QL
ENTRESTO	4	PA; QL
irbesartan-hydrochlorothiazide	2	QL
isosorb dinitrate-hydralazine	3	QL
lisinopril-hydrochlorothiazide	2	QL
losartan potassium-hctz	2	QL
olmesartan medoxomil-hctz	2	QL
pentoxifylline er	2	
spironolactone-hctz	2	
telmisartan-hctz	3	QL
triamterene-hctz	2	
valsartan-hydrochlorothiazide	2	QL
<b>Diuréticos, inhibidores de carbonato deshidratasa</b>		
acetazolamide er	3	
acetazolamide oral	3	
methazolamide oral	4	
<b>Diuréticos de asa</b>		
bumetanide oral	2	
furosemide oral	2	
toremide	2	
<b>Diuréticos ahorradores de potasio</b>		
amiloride hcl oral	2	
eplerenone	3	
spironolactone oral tablet	2	
<b>Diuréticos tiazidas</b>		
chlorthalidone	2	
hydrochlorothiazide oral	2	
indapamide	2	
metolazone	2	
<b>Dislipidémicos, derivados del ácido fibrico</b>		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	2	
fenofibrate oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	2	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	2	
gemfibrozil oral	2	
<b>Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa</b>		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg	2	QL; \$0 Copay for members between ages 40 to 75 years.
atorvastatin calcium oral tablet 40 mg, 80 mg	2	QL
fluvastatin sodium	3	QL; \$0 Copay for members between ages 40 to 75 years once your healthcare provider confirms risk of cardiovascular disease.

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME .....equivalente a miligramos de morfina

PA ..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP .....medicamento de especialidad

ST .....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
lovastatin oral	2	QL; \$0 Copay for members between ages 40 to 75 years.
pravastatin sodium	2	QL; \$0 Copay for members between ages 40 to 75 years once your healthcare provider confirms risk of cardiovascular disease.
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL; \$0 Copay for members between ages 40 to 75 years once your healthcare provider confirms risk of cardiovascular disease.
rosuvastatin calcium oral tablet 20 mg, 40 mg	2	QL
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	2	QL; \$0 Copay for members between ages 40 to 75 years.
simvastatin oral tablet 80 mg	2	QL
<b>Dislipidémicos, otros</b>		
cholestyramine light	3	
cholestyramine oral	3	
colesevelam hcl	3	
colestipol hcl oral tablet	2	
ezetimibe	2	QL
ezetimibe-simvastatin	3	QL
prevalite	3	
REPATHA	4	PA; QL
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	4	PA; QL
REPATHA SURECLICK	4	PA; QL
<b>Vasodilatadores arteriales o venosos de acción directa</b>		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	
isosorbide mononitrate	2	
isosorbide mononitrate er	2	
NITRO-BID	3	
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	4	
nitroglycerin sublingual	2	
nitroglycerin transdermal	2	
<b>Vasodilatadores arteriales de acción directa</b>		
hydralazine hcl oral	2	
minoxidil oral	2	
<b>Agentes para el sistema nervioso central</b>		
<b>Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, anfetaminas</b>		
amphetamine-dextroamphetamine	2	PA; QL
amphetamine-dextroamphetamine er	3	PA; QL
dextroamphetamine sulfate er	3	PA; QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
dextroamphetamine sulfate oral solution	3	PA
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	2	PA; QL
<b>Agentes para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, no anfetamínicos</b>		
atomoxetine hcl	3	QL
clonidine hcl er oral tablet extended release 12 hour	3	
dexmethylphenidate hcl	2	PA; QL
methylphenidate hcl er oral tablet extended release	3	PA; QL
methylphenidate hcl oral tablet	2	PA; QL
<b>Sistema nervioso central, otros</b>		
caffeine citrate oral	2	
DAYBUE	5	PA; QL; SP
riluzole	4	SP
tetrabenazine	5	PA; QL; SP
<b>Agentes para la fibromialgia</b>		
pregabalin oral capsule	2	QL
<b>Agentes para la esclerosis múltiple</b>		
AVONEX PEN	5	PA; QL; SP
AVONEX PREFILLED	5	PA; QL; SP
BETASERON	5	PA; QL; SP
dalfampridine er	4	PA; QL; SP
dimethyl fumarate oral	4	PA; QL; SP
dimethyl fumarate starter pack	4	PA; QL; SP
fingolimod hcl	5	PA; QL; SP
glatiramer acetate	4	PA; QL; SP
glatopa	4	PA; QL; SP
teriflunomide	5	PA; QL; SP
<b>Agentes dentales y bucales</b>		
chlorhexidine gluconate mouth/throat	2	
kourzeq	2	
oralone	2	
periogard	2	
triamcinolone acetonide mouth/throat	2	
<b>Agentes dermatológicos</b>		
accutane	4	
acitretin	4	
adapalene external cream	4	PA; QL
adapalene external gel	4	PA; QL
ammonium lactate external cream	2	
amnestem	4	
azelaic acid external	4	QL
benzoyl peroxide-erythromycin	3	QL
brimonidine tartrate external	4	QL
calcipotriene external cream	4	QL
calcipotriene external ointment	4	QL
calcipotriene external solution	3	QL

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
calcitriol external	4	QL
claravis	4	
CLINDACIN ETZ EXTERNAL KIT	2	QL
clindacin etz external swab	2	QL
clindacin-p	2	QL
clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1.2-5 %	3	QL
clindamycin phosphate external gel	3	QL
clindamycin phosphate external lotion	3	QL
clindamycin phosphate external solution	2	QL
clindamycin phosphate external swab	2	QL
doxepin hcl external	4	PA; QL
DUPIXENT	5	PA; QL; SP
ery pad 2%	2	
erythromycin external	3	
ESKATA	4	
imiquimod external cream 5 %	2	QL
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
ivermectin external cream	4	QL
methoxsalen rapid	4	
metronidazole external cream	3	
metronidazole external gel 0.75 %	3	
metronidazole external lotion	3	
podofilox external solution	2	
REGANEX	3	PA; QL
selenium sulfide external lotion	2	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	5	PA; QL; SP
STELARA SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
sulfacetamide sodium (acne)	4	
tacrolimus external	4	ST; QL
tazarotene external cream 0.1 %	4	PA; QL
tazarotene external gel	4	PA; QL
tretinoin external cream	3	PA; QL
zenatane	4	
<b>Electrolitos, minerales, metales, vitaminas</b>		
<b>Reemplazos de electrolitos o minerales</b>		
EFFER-K ORAL TABLET EFFERVESCENT 10 MEQ, 20 MEQ	3	
effer-k oral tablet effervescent 25 meq	2	
GALZIN	4	
klor-con 10	2	
klor-con m10	2	
klor-con m15	2	
klor-con m20	2	
klor-con oral packet	4	
klor-con oral tablet extended release	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
klor-con/ef	2	
k-prime	2	
levocarnitine oral solution	3	
levocarnitine oral tablet	2	
levocarnitine sf	3	
potassium chloride crys er	2	
potassium chloride er	2	
potassium chloride oral packet	4	
potassium chloride oral solution	2	
potassium citrate er	3	
sodium fluoride oral	1	\$0 Copay for members ages 0 to 16 years.
<b>Modificadores de electrolitos, minerales o metales</b>		
CHEMET	3	
deferasirox oral tablet	4	PA; SP
deferasirox oral tablet soluble	5	PA; SP
sodium polystyrene sulfonate	2	
SPS	3	
<b>Agglutinantes de fosfato</b>		
AURYXIA	4	SP
calcium acetate (phos binder)	2	
calcium acetate oral tablet 667 mg	2	
sevelamer carbonate oral packet	4	
sevelamer carbonate oral tablet	3	
<b>Vitaminas</b>		
ATABEX OB	2	
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	2	
CYANOCOBALAMIN INJECTION SOLUTION 2000 MCG/ML	2	
DODEX	3	
ergocalciferol oral capsule	2	
folic acid oral tablet 1 mg	2	
folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	1	
ft folic acid	1	
M-NATAL PLUS	2	
NEONATAL COMPLETE	2	
NEONATAL PLUS	2	
ONE VITE WOMENS PLUS	2	
phytonadione oral	4	QL
pnv prenatal plus multivit+dha	2	
prenatal oral tablet 27-1 mg	2	
prenatal plus vitamin/mineral	2	
PRENATRIX	2	
PRENATRYL	2	
TRINATE	2	
TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 1 MG	2	
TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 400 MCG	1	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME .....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP .....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
VINATE ONE ORAL TABLET 60-1 MG	2	
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50000 unit	2	
VITATHELY WITH GINGER	2	
WESNATAL DHA COMPLETE	2	
WESTAB PLUS	2	
<b>Agentes gastrointestinales</b>		
<b>Antiespasmódicos gastrointestinales</b>		
dicyclomine hcl oral capsule	2	
dicyclomine hcl oral solution	3	
dicyclomine hcl oral tablet	2	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	2	
<b>Agentes gastrointestinales, otros</b>		
alvimopan	4	
cromolyn sodium oral	4	
diphenoxylate-atropine oral tablet	2	
loperamide hcl oral capsule	2	
opium	4	QL
SYMPROIC	3	PA; QL
ursodiol oral capsule 300 mg	2	
ursodiol oral tablet	2	
<b>Antagonistas de los receptores de la histamina2 (H2)</b>		
cimetidine hcl	2	
cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg	2	
famotidine oral suspension reconstituted	3	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	2	
nizatidine	3	
<b>Agentes para el síndrome del colon irritable</b>		
LINZESS	3	PA; QL
lubiprostone	4	QL
<b>Laxantes</b>		
bisacodyl ec	1	QL
bisacodyl oral	1	QL
citroma	1	QL
clearlax	1	QL
CLENPIQ	4	\$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
constulose	2	
enulose	2	
FRESKARO MAGNESIUM CITRATE	1	QL
ft clearlax	1	QL
ft laxative	1	QL
ft magnesium citrate	1	QL
gavilax oral powder	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
gavilyte-c	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
gavilyte-g	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
gavilyte-n with flavor pack	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
generlac	2	
gentle laxative oral tablet delayed release	1	QL
gentlelax	1	QL
glycolax	1	QL
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	2	
lactulose oral solution	2	
magnesium citrate oral solution	1	QL
mm clearlax	1	QL
na sulfate-k sulfate-mg sulf	4	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
ONELAX MAGNESIUM CITRATE	1	QL
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
peg-3350/electrolytes	2	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
peg-3350/electrolytes/ascorbic acid	4	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c	4	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.
PLENVU	4	QL; \$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prepare for a preventive colonoscopy.

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
polyethylene glycol 3350 oral powder	1	QL
TRUE LAXATIVE	1	QL
<b>Protectores</b>		
misoprostol oral	2	
sucralfate oral suspension	4	PA
sucralfate oral tablet	2	
<b>Medicamentos inhibidores de la bomba de protones</b>		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release	2	QL
ft acid reducer oral capsule delayed release 15 mg	2	QL
lansoprazole oral capsule delayed release	2	QL
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg	2	QL
omeprazole oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	2	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release	2	QL
rabeprazole sodium oral tablet delayed release	3	QL
sm lansoprazole	2	QL
<b>Trastorno genético o enzimático: reemplazo, modificadores, tratamiento</b>		
betaine	5	SP
CYSTAGON	5	SP
sapropterin dihydrochloride	5	PA; QL; SP
ZENPEP	3	
<b>Agentes genitourinarios</b>		
<b>Antiespasmódicos urinarios</b>		
oxybutynin chloride er	2	QL
oxybutynin chloride oral solution	2	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	2	
solifenacin succinate	2	QL
tolterodine tartrate	3	
<b>Agentes para la hipertrofia prostática benigna</b>		
alfuzosin hcl er	2	
finasteride oral tablet 5 mg	2	
tamsulosin hcl	2	
terazosin hcl	2	
<b>Agentes genitourinarios, otros</b>		
bethanechol chloride oral	2	
ELMIRON	3	
ENCARE	1	QL
OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE	1	
penicillamine oral	5	SP
phenazo oral tablet 200 mg	2	
phenazopyridine hcl oral tablet 100 mg, 200 mg	2	
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (suprarrenales)</b>		
ALA SCALP	4	
alclometasone dipropionate	2	
betamethasone dipropionate aug	3	
betamethasone dipropionate external	3	
betamethasone valerate external cream	3	
betamethasone valerate external lotion	3	
betamethasone valerate external ointment	3	
clobetasol propionate e	4	QL
clobetasol propionate external cream	3	QL
clobetasol propionate external gel	3	QL
clobetasol propionate external ointment	3	QL
clobetasol propionate external solution	2	QL
desonide external cream	3	QL
desonide external lotion	3	QL
desonide external ointment	3	QL
desoximetasone external	3	QL
dexamethasone intensol	2	
dexamethasone oral elixir	2	
dexamethasone oral solution	2	
dexamethasone oral tablet	2	
fludrocortisone acetate oral	2	
fluocinolone acetonide body	3	QL
fluocinolone acetonide external	3	QL
fluocinolone acetonide scalp	3	QL
fluocinonide emulsified base	3	QL
fluocinonide external cream 0.05 %	3	QL
fluocinonide external gel	3	QL
fluocinonide external ointment	3	QL
fluocinonide external solution	3	QL
flurandrenolide external lotion	4	ST; QL
halobetasol propionate external cream	3	QL
halobetasol propionate external ointment	3	QL
hydrocortisone butyrate external cream	4	QL
hydrocortisone butyrate external ointment	4	
hydrocortisone butyrate external solution	4	
hydrocortisone external cream 2.5 %	2	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	2	
hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 %	2	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Notas
hydrocortisone oral	2	
hydrocortisone valerate	3	QL
methylprednisolone oral	2	
mometasone furoate external	2	
prednisolone oral solution	2	
prednisolone sodium phosphate oral solution	2	
prednisone intensol	3	
prednisone oral solution	3	
prednisone oral tablet	2	
prednisone oral tablet therapy pack	2	
TEXACORT	3	
triamcinolone acetonide external cream	2	QL
triamcinolone acetonide external lotion	2	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	2	
triderm	2	QL
<b>Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (glándula pituitaria)</b>		
cabergoline	2	
desmopressin ace spray refriger	3	
desmopressin acetate injection	4	
desmopressin acetate oral	2	
desmopressin acetate pf	4	
desmopressin acetate spray	3	
INCRELEX	5	PA; QL; SP
OMNITROPE	4	PA; QL; SP
<b>Agentes modificadores selectivos de los receptores de estrógeno</b>		
CLOMID	3	PA
<b>Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (prostaglandinas)</b>		
MIFEPREX	3	
mifepristone oral tablet 200 mg	2	
PREPIDIL	4	
<b>Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (modificadores u hormonas sexuales)</b>		
<b>Andrógenos</b>		
ANDRODERM	3	PA; QL
danazol oral	3	
methyltestosterone oral	4	
testosterone cypionate intramuscular	2	PA
testosterone enanthate intramuscular	2	PA
testosterone transdermal gel 1.62 %, 20.25 mg/act (1.62%), 50 mg/5gm (1%)	3	PA; QL
<b>Estrógenos</b>		
afirmelle	1	
altavera	1	
alyacen 1/35	1	
alyacen 7/7/7	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
amethyst	1	
ANNOVERA	1	QL
apri	1	
aranelle	1	
ashlyna	1	
aubra eq	1	
aurovela 1.5/30	1	
aurovela 1/20	1	
aurovela 24 fe	1	
aurovela fe 1.5/30	1	
aurovela fe 1/20	1	
aviane	1	
ayuna	1	
azurette	1	
balziva	1	
BIJUVA ORAL CAPSULE 0.5-100 MG	4	
blisovi 24 fe	1	
blisovi fe 1.5/30	1	
blisovi fe 1/20	1	
briellyn	1	
camrese	1	
camrese lo	1	
charlotte 24 fe	1	
chateal eq	1	
CLIMARA PRO	4	QL
cryselle-28	1	
cyred eq	1	
dasetta 1/35	1	
dasetta 7/7/7	1	
daysee	1	
delyla	1	
desogestrel-ethinyl estradiol	1	
dolishale	1	
drospiren-eth estrad-levomefol	1	
drospirenone-ethinyl estradiol	1	
elinest	1	
eluryng	1	
enilloring	1	
enpresse-28	1	
enskyce	1	
estarylla	1	
estradiol oral	2	
estradiol transdermal patch weekly	2	QL
estradiol vaginal cream	3	
estradiol vaginal tablet	3	QL
estradiol valerate intramuscular	2	
estradiol-norethindrone acet	3	
ethynodiol diac-eth estradiol	1	
etonogestrel-ethinyl estradiol	1	
falmina	1	
finzala	1	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
fyavolv	3	
gemmily	1	
hailey 1.5/30	1	
hailey 24 fe	1	
hailey fe 1.5/30	1	
hailey fe 1/20	1	
haloette	1	
iclevia	1	
introvale	1	
isibloom	1	
jaimiess	1	
jasmiel	1	
jinteli	3	
jolessa	1	
joyeaux	1	
juleber	1	
junel 1.5/30	1	
junel 1/20	1	
junel fe 1.5/30	1	
junel fe 1/20	1	
junel fe 24	1	
kaitlib fe	1	
kalliga	1	
kariva	1	
kelnor 1/35	1	
kelnor 1/50	1	
kurvelo	1	
larin 1.5/30	1	
larin 1/20	1	
larin 24 fe	1	
larin fe 1.5/30	1	
larin fe 1/20	1	
layolis fe	1	
leena	1	
lessina	1	
levonest	1	
levonorgest-eth est & eth est	1	
levonorgest-eth estrad 91-day	1	
levonorgest-eth estradiol-iron	1	
levonorgestrel-ethinyl estrad	1	
levonorg-eth estrad triphasic	1	
levora 0.15/30 (28)	1	
LO LOESTRIN FE	1	
lojaimiess	1	
loryna	1	
low-ogestrel	1	
lo-zumandimine	1	
lutera	1	
lyllana	3	QL
marlissa	1	
merzee	1	
mibelas 24 fe	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
microgestin 1.5/30	1	
microgestin 1/20	1	
microgestin 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
microgestin fe 1.5/30	1	
microgestin fe 1/20	1	
mili	1	
mimvey	3	
mono-linyah	1	
NATAZIA	1	
necon 0.5/35 (28)	1	
NEXTSTELLIS	1	
nikki	1	
norelgestromin-eth estradiol	1	
norethin ace-eth estrad-fe	1	
norethindrone acet-ethinyl est	1	
norethindrone-eth estradiol	3	
norethindron-ethinyl estrad-fe	1	
norethin-eth estradiol-fe	1	
norgestimate-eth estradiol	1	
norgestimate-ethinyl estradiol triphasic	1	
nortrel 0.5/35 (28)	1	
nortrel 1/35 (21)	1	
nortrel 1/35 (28)	1	
nortrel 7/7/7	1	
nylia 1/35	1	
nylia 7/7/7	1	
nymyo oral tablet 0.25-35 mg-mcg	1	
ocella	1	
philith	1	
pimtrea	1	
portia-28	1	
reclipsen	1	
rivelsa	1	
setlakin	1	
simliya	1	
simpesse	1	
sprintec 28	1	
sronyx	1	
syeda	1	
tarina 24 fe	1	
tarina fe 1/20 eq	1	
taysofy	1	
tilia fe	1	
tri-estarylla	1	
tri-legest fe	1	
tri-linyah	1	
tri-lo-estarylla	1	
tri-lo-marzia	1	
tri-lo-mili	1	
tri-lo-sprintec	1	
tri-mili	1	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME .....equivalente a miligramos de morfina

PA ..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP .....medicamento de especialidad

ST .....terapia escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Notas
tri-nymyo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg	1	
tri-sprintec	1	
trivora (28)	1	
tri-vylibra	1	
tri-vylibra lo	1	
turqoz	1	
TWIRLA	1	
TYBLUME	1	
tydemy	1	
velivet	1	
vestura	1	
vienva	1	
viorele	1	
volnea	1	
vyfemla	1	
vylibra	1	
wera	1	
wymzya fe	1	
xulane	1	
yuvafem	3	QL
zafemy	1	
zovia 1/35 (28)	1	
zumandimine	1	
<b>Progestinas</b>		
aftera	1	
camila	1	
curae	1	
deblitane	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	1	QL; Available under pharmacy or medical benefit
econtra one-step	1	
ELLA	1	QL
emzahh	1	
errin	1	
heather	1	
her style	1	
incassia	1	
jencycla	1	
KYLEENA	1	Available under pharmacy or medical benefit
levonorgestrel	1	
LILETTA (52 MG)	1	Available under pharmacy or medical benefit
lyleq	1	
lyza	1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension	1	QL; Available under pharmacy or medical benefit
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe	1	Available under pharmacy or medical benefit

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
medroxyprogesterone acetate oral	2	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	2	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	4	
megestrol acetate oral tablet	2	
MIRENA (52 MG)	1	Available under pharmacy or medical benefit
my choice	1	
my way	1	
new day	1	
NEXPLANON	1	QL; Available under pharmacy or medical benefit
nora-be	1	
norethindrone acetate oral	2	
norethindrone oral	1	
norlyroc	1	
opcicon one-step	1	
OPILL	1	
option 2	1	
PLAN B ONE-STEP	1	
progesterone intramuscular	2	
progesterone oral	2	
react	1	
sharobel	1	
SKYLA	1	Available under pharmacy or medical benefit
take action	1	
<b>Agentes modificadores selectivos de los receptores de estrógeno</b>		
OSPHENA	4	PA; QL
raloxifene hcl	2	QL; \$0 Copay for members 35 years and older once your healthcare provider confirms use is for breast cancer prevention.
<b>Agentes hormonales, estimulantes, de reemplazo, modificadores (tiroides)</b>		
ARMOUR THYROID	4	
euthyrox	2	
levo-t	2	
levothyroxine sodium oral tablet	2	
levoxyl	2	
liothyronine sodium oral	2	
NIVA THYROID	4	
np thyroid	4	
thyroid oral	4	
unithroid	2	
<b>Agentes hormonales, supresores (suprarrenales)</b>		
LYSODREN	4	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Agentes hormonales, supresores (glándula pituitaria)</b>		
leuprolide acetate injection	5	PA; SP
octreotide acetate	4	PA; SP
SYNAREL	3	
<b>Agentes hormonales, supresores (tiroides)</b>		
<b>Agentes antitiroideos</b>		
methimazole oral	2	
propylthiouracil oral	2	
<b>Agentes inmunológicos</b>		
<b>Agentes para el angioedema</b>		
HAEGARDA	5	PA; QL; SP
icatibant acetate	4	PA; QL; SP
sajazir	4	PA; QL; SP
<b>Inmunosupresores</b>		
ADALIMUMAB-ADAZ	5	PA; QL; SP
ADALIMUMAB-ADBIM (2 PEN)	5	PA; QL; SP
ADALIMUMAB-ADBIM (2 SYRINGE)	5	PA; QL; SP
ADALIMUMAB-ADBIM(CD/UC/HS STRT)	5	PA; SP
ADALIMUMAB-ADBIM(PS/UV STARTER)	5	PA; SP
AMJEVITA FOR NUVAILA	5	PA; SP
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML, 80 MG/0.8ML	5	PA; QL; SP
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML	5	PA; QL; SP
AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.2ML	5	PA; QL; SP
azathioprine oral tablet 50 mg	2	
CIMZIA	5	PA; QL; SP
CIMZIA (2 SYRINGE)	5	PA; QL; SP
CIMZIA STARTER KIT	5	PA; QL; SP
cyclosporine modified	2	
cyclosporine oral	3	
gengraf	3	
HADLIMA	5	PA; QL; SP
HADLIMA PUSHTOUCH	5	PA; QL; SP
HUMIRA (2 PEN)	5	PA; QL; SP
HUMIRA (2 SYRINGE)	5	PA; QL; SP
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER	5	PA; SP
HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT STARTER	5	PA; QL; SP
methotrexate sodium	2	
methotrexate sodium (pf)	2	
mycophenolate mofetil oral capsule	3	
mycophenolate mofetil oral tablet	3	
mycophenolate sodium	4	
mycophenolic acid	4	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
SIMPONI	5	PA; QL; SP
sirolimus oral	4	
SKYRIZI PEN	5	PA; QL; SP
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	5	PA; QL; SP
tacrolimus oral	2	
TALTZ	5	PA; SP
XELJANZ	5	PA; QL; SP
XELJANZ XR	5	PA; QL; SP
<b>Inmunomoduladores</b>		
ACTIMMUNE	4	PA; QL; SP
ARCALYST	4	QL; SP
BENLYSTA SUBCUTANEOUS	4	PA; QL; SP
BEYFORTUS	1	QL; \$0 copay for members 19 months of age or younger.
leflunomide oral	2	
OTEZLA	5	PA; QL; SP
RIDAURA	4	SP
RINVOQ	5	PA; QL; SP
RINVOQ LQ	5	PA; QL; SP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	5	PA; QL
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; QL; SP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML	5	PA; QL
<b>Vacunas</b>		
ABRYSVO	1	QL
ACTHIB	1	QL
ADACEL	1	QL
AFLURIA	1	QL; \$0 copay for members 6 months of age or older.
AFLURIA PRESERVATIVE FREE	1	QL; \$0 copay for members 6 months of age or older.
AREXVY	1	QL; \$0 Copay for members 60 years of age or older.
BEXSERO	1	QL; \$0 copay for members 10 years of age or older.
BOOSTRIX	1	QL
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	1	QL
CAPVAXIVE	1	QL; \$0 copay for members 19 years of age or older.
COMIRNATY	1	QL; \$0 copay for members 12 years of age or older.
COMIRNATY INTRAMUSCULAR SUSPENSION 30 MCG/0.3ML	1	QL; \$0 copay for members 12 years of age or older.

REFERENCIA: **7D**.....límite de 7 días

**MME**.....equivalente a miligramos de morfina

**PA**..... se necesita preautorización

**QL**.....límite de cantidad

**SP**.....medicamento de especialidad

**ST**.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
DAPTACEL	1	QL
DENGVAIXA	1	QL; \$0 copay for members between ages of 9 to 16 years.
ENGERIX-B	1	QL
FLUAD	1	QL; \$0 copay for members 65 years of age or older.
FLUARIX	1	QL; \$0 copay for members 6 months of age or older.
FLUCELVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	1	QL; \$0 copay for members 6 months of age or older.
FLULAVAL	1	QL; \$0 copay for members 6 months of age or older.
FLUMIST	1	QL; \$0 copay for members between ages of 2 to 49 years.
FLUMIST QUADRIVALENT NASAL SUSPENSION	1	QL; \$0 copay for members between ages of 2 to 49 years.
FLUZONE HIGH-DOSE	1	QL; \$0 copay for members 65 years of age or older.
FLUZONE INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	1	QL; \$0 copay for members 6 months of age or older.
GARDASIL 9	1	QL; \$0 copay for members between ages of 9 to 45 years.
HAVRIX	1	QL
HEPLISAV-B	1	QL; \$0 copay for members 18 years of age or older.
HIBERIX	1	QL
INFANRIX	1	QL
IPOL	1	QL
MENQUADFI	1	QL
MENVEO	1	QL
M-M-R II	1	QL
PEDIARIX	1	QL; \$0 copay for members 6 years of age or younger.
PEDVAX HIB	1	QL
PENBRAYA	1	QL; \$0 copay for members between ages of 10 to 25 years.
PENTACEL	1	QL; \$0 copay for members 4 years of age or younger.
PFIZER COVID-19 VAC-TRIS 5-11Y	1	QL; \$0 copay for members between ages of 5 to 11 years.

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
PFIZER COVID-19 VAC-TRIS 6M-4Y	1	QL; \$0 copay for members between ages of 6 months to 4 years.
PNEUMOVAX 23	1	QL
PREHEVBRIO	1	QL; \$0 copay for members 18 years of age or older.
PREVNAR 20	1	QL; \$0 copay for members 1 month of age or older.
PRIORIX	1	QL
PROQUAD	1	QL; \$0 copay for members between ages of 1 to 12 years.
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	1	QL
RECOMBIVAX HB	1	QL
ROTARIX	1	QL; \$0 copay for members 8 months of age or younger.
ROTATEQ	1	QL; \$0 copay for members 8 months of age or younger.
SHINGRIX	1	QL; \$0 Copay for members 19 years of age or older.
SPIKEVAX	1	QL; \$0 copay for members 12 years of age or older.
TDVAX	1	QL
TENIVAC	1	QL
TETANUS-DIPHThERIA TOXOIDS TD	1	QL
TRUMENBA	1	QL; \$0 copay for members 10 years of age or older.
TWINRIX	1	QL
VAQTA	1	QL
VARIVAX	1	QL
VAXELIS	1	QL; \$0 copay for members 4 years of age or younger.
VAXNEUVANCE	1	QL; \$0 copay for members 1 month of age or older.

#### Agentes para enfermedades inflamatorias intestinales

##### Aminosalicilatos

balsalazide disodium	3	
mesalamine er oral capsule 0.375 gm	3	QL
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	3	QL
mesalamine rectal	4	QL
mesalamine-cleanser	4	QL

##### Glucocorticoides

ANALPRAM-HC EXTERNAL LOTION	4	
budesonide oral	4	

REFERENCIA: **7D**.....límite de 7 días

**MME**.....equivalente a miligramos de morfina

**PA**..... se necesita preautorización

**QL**.....límite de cantidad

**SP**.....medicamento de especialidad

**ST**.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
budesonide rectal	3	
CORTIFOAM	3	
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	2	
hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1 %	3	
hydrocortisone rectal	3	
PROCTOFOAM HC	3	
procto-med hc	2	
proctosol hc	2	
proctozone-hc	2	
<b>Sulfonamidas</b>		
AZULFIDINE EN-TABS	4	
sulfasalazine oral	2	
<b>Agentes para la osteopatía metabólica</b>		
alendronate sodium oral solution	3	
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	2	QL
calcitonin (salmon) nasal	2	QL
calcitriol oral capsule	2	
calcitriol oral solution	3	
cinacalcet hcl	3	PA; QL
TYMLOS	5	PA; QL; SP
<b>Agentes terapéuticos varios</b>		
ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLE	1	
AEROCHAMBER HOLDING CHAMBER	2	QL
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE	2	QL
ALCOHOL PREP PADS PAD, 70 %	3	
AQ INSULIN SYRINGE	3	
AQINJECT PEN NEEDLE	3	
ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES	3	
ASSURE ID PRO PEN NEEDLES	3	
AUM ALCOHOL PREP PADS	3	
AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE	3	
AUM MINI INSULIN PEN NEEDLE	3	
AUM PEN NEEDLE	3	
AUM READYGARD DUO PEN NEEDLE	3	
AUM SAFETY PEN NEEDLE	3	
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLES	3	
BD SHARPS COLLECTOR	3	
BD ULTRA-FINE INSULIN SYRINGES	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
BD ULTRA-FINE PEN NEEDLES	3	
BREATHE COMFORT CHAMBER/ ADULT	2	QL
BREATHE COMFORT CHAMBER/ CHILD	2	QL
CAYA	1	
COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES	3	
CONDOMS	1	QL
DROPSAFE ALCOHOL PREP	3	
DROPSAFE SAFETY SYRINGE/ NEEDLE	3	
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN	1	QL
DUREX TROPICAL	1	QL
EASIVENT	2	QL
EASY COMFORT SHARPS CONTAINER	3	
EMBRACE PEN NEEDLES 30G X 5 MM , 30G X 8 MM , 31G X 6 MM , 31G X 8 MM , 32G X 4 MM	3	
ergoloid mesylates oral	4	
FC2 FEMALE CONDOM	1	QL
FEMCAP	1	
FLEXICHAMBER	2	QL
FLEXICHAMBER ADULT MASK/ SMALL	2	QL
FLEXICHAMBER CHILD MASK/ LARGE	2	QL
FLEXICHAMBER CHILD MASK/ SMALL	2	QL
GRASTEK	4	PA; QL
INSPIREASE RESERVOIR BAGS	2	QL
INSULIN PEN NEEDLES 29G X 12.7MM , 29G X 12MM , 29G X 5MM , 29G X 8MM , 30G X 5 MM , 30G X 8 MM , 31G X 4 MM , 31G X 5 MM , 31G X 6 MM , 31G X 8 MM , 32G X 4 MM , 32G X 5 MM , 32G X 6 MM , 32G X 8 MM , 33G X 4 MM , 33G X 5 MM , 33G X 6 MM	3	
INSULIN SYRINGES 27G X 1/2" 0.5 ML, 27G X 1/2" 1 ML, 28G X 1/2" 0.5 ML, 28G X 1/2" 1 ML, 29G X 1/2" 0.5 ML, 29G X 1/2" 1 ML, 30G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.5 ML, 30G X 1/2" 1 ML, 30G X 5/16" 0.3 ML, 30G X 5/16" 0.5 ML, 30G X 5/16" 1 ML, 31G X 15/64" 0.3 ML, 31G X 15/64" 0.5 ML, 31G X 15/64" 1 ML, 31G X 5/16" 0.3 ML, 31G X 5/16" 0.5 ML, 31G X 5/16" 1 ML, 32G X 5/16" 1 ML	3	
methergine	4	QL
methylergonovine maleate oral	4	QL
NOVOFINE PEN NEEDLE	3	
NOVOFINE PLUS PEN NEEDLE	3	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5)	4	PA; QL
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)	4	PA; QL
PARAGARD INTRAUTERINE COPPER	1	Available under pharmacy or medical benefit

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME .....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP .....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
PARI VORTEX ADULT MASK	2	QL
PHEXXI	1	QL
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE	3	
RAYA SURE PEN NEEDLE	3	
SAFETY PEN NEEDLES	3	
SHARPS COLLECTOR	3	
SHARPS CONTAINER	3	
TRUE COVER	1	QL
UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE	3	
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE	3	
VERIFINE INSULIN SYRINGE	3	
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE	3	
VERIFINE SHARPS CONTAINER	3	
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER	2	QL
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95	1	
<b>Agentes oftálmicos</b>		
<b>Aminoglucósidos</b>		
gentamicin sulfate ophthalmic	2	
neomycin-polymyxin-gramicidin	2	
tobramycin ophthalmic	2	
tobramycin-dexamethasone	3	
<b>Antibacterianos, otros</b>		
bacitracin ophthalmic	3	
bacitracin-polymyxin b	2	
bacitra-neomycin-polymyxin-hc	3	
BETADINE OPHTHALMIC PREP	4	
neomycin-bacitracin zn-polymyx	2	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment	2	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-100000.1	2	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic	3	
neo-polycin	2	
neo-polycin hc	3	
polycin	2	
polymyxin b-trimethoprim	2	
<b>Agentes antiherpéticos</b>		
trifluridine	3	
<b>Macrólidos</b>		
erythromycin ophthalmic	2	\$0 Copay once your healthcare provider confirms use is to prevent gonococcal ophthalmia neonatorum in newborns.

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
<b>Agentes oftálmicos, otros</b>		
AKTEN	4	
ALTACAINE	2	
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %	2	
cyclopentolate hcl ophthalmic	2	
cyclosporine ophthalmic	4	PA; QL
MITOSOL	4	
proparacaine hcl ophthalmic	2	
sulfacetamide-prednisolone	2	
tetracaine hcl ophthalmic	2	
ZYLET	4	
<b>Agentes oftálmicos antialérgicos</b>		
altafrin	2	
azelastine hcl ophthalmic	2	
cromolyn sodium ophthalmic	2	
CYCLOMYDRIL	4	
phenylephrine hcl ophthalmic	2	
<b>Agentes antiglaucoma oftálmicos</b>		
betaxolol hcl ophthalmic	2	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	2	QL
brimonidine tartrate-timolol	3	QL
carteolol hcl	2	
dorzolamide hcl ophthalmic	2	
dorzolamide hcl-timolol mal	2	QL
levobunolol hcl	2	
pilocarpine hcl ophthalmic	2	
SIMBRINZA	4	QL
timolol maleate (once-daily)	2	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution	3	
timolol maleate ophthalmic solution	2	
timolol maleate pf	3	
<b>Antiinflamatorios oftálmicos</b>		
diclofenac sodium ophthalmic	2	
fluorometholone	2	
flurbiprofen sodium	2	
ketorolac tromethamine ophthalmic	2	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT	4	
LOTEMAX SM	4	QL
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %	4	QL
prednisolone acetate ophthalmic	2	
<b>Análogos oftálmicos de prostaglandinas y prostamidas</b>		
latanoprost ophthalmic	2	
<b>Quinolonas</b>		
ciprofloxacin hcl ophthalmic	2	
levofloxacin ophthalmic	2	
moxifloxacin hcl (2x day)	2	

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
moxifloxacin hcl ophthalmic	2	
ofloxacin ophthalmic	2	
<b>Sulfonamidas</b>		
sulfacetamide sodium ophthalmic	2	
<b>Agentes óticos</b>		
acetic acid otic	2	
ciprofloxacin hcl otic	3	
CORTISPORIN-TC	4	
flac	3	
fluocinolone acetonide otic	3	
hydrocortisone-acetic acid	3	
neomycin-polymyxin-hc otic	2	
ofloxacin otic	2	
<b>Agentes pulmonares o del tracto respiratorio</b>		
<b>Antihistamínicos</b>		
azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 137 mcg/spray	2	QL
clemastine fumarate oral tablet	2	
cyproheptadine hcl oral	2	
levocetirizine dihydrochloride oral tablet	2	QL
promethazine vc	2	
promethazine-phenylephrine	2	
<b>Antiinflamatorios, corticoesteroides inhalables</b>		
ALVESCO	4	ST; QL
ARNUITY ELLIPTA	3	QL
ASMANEX (120 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX (14 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX (30 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX (60 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX HFA	3	QL
BEVESPI AEROSPHERE	3	QL
breyna	4	QL
budesonide inhalation	3	QL
budesonide-formoterol fumarate	4	QL
flunisolide nasal	3	
fluticasone propionate nasal	2	QL
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act	3	QL
FLUTICASONE-SALMETEROL INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 113-14 MCG/ACT, 232-14 MCG/ACT, 55-14 MCG/ACT	3	QL
QVAR REDHALER	3	QL
wixela inhub	3	QL
<b>Antileucotrienos</b>		
montelukast sodium oral	2	QL
<b>Broncodilatadores anticolinérgicos</b>		
ATROVENT HFA	4	QL
INCRUSE ELLIPTA	3	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ipratropium bromide inhalation	2	
ipratropium bromide nasal	2	
SPIRIVA HANDHALER	3	QL
SPIRIVA RESPIMAT	3	QL
tiotropium bromide monohydrate	3	QL
<b>Broncodilatadores simpaticomiméticos</b>		
albuterol sulfate hfa aerosol solution 108 (90 base) mcg/act inhalation	1	
ALBUTEROL SULFATE HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	1	
albuterol sulfate inhalation	1	
albuterol sulfate oral	3	
arformoterol tartrate	4	QL
epinephrine injection solution auto-injector	1	QL
formoterol fumarate inhalation	4	QL
STRIVERDI RESPIMAT	3	QL
terbutaline sulfate oral	4	
VENTOLIN HFA	1	
<b>Agentes para la fibrosis quística</b>		
ORKAMBI ORAL PACKET	4	PA; QL; SP
ORKAMBI ORAL TABLET	5	PA; QL; SP
PULMOZYME	5	PA; QL; SP
tobramycin nebulization solution 300 mg/5ml inhalation	4	PA; QL; SP
TOBRAMYCIN NEBULIZATION SOLUTION 300 MG/5ML INHALATION	4	PA; QL; SP
<b>Estabilizadores de mastocitos</b>		
cromolyn sodium inhalation	3	
<b>Inhibidores de la fosfodiesterasa, enfermedad de las vías respiratorias</b>		
elixophyllin	3	
theophylline er	2	
theophylline oral	3	
<b>Antihipertensivos pulmonares</b>		
ADEMPAS	5	PA; QL; SP
alyq	4	PA; QL; SP
ambrisentan	4	PA; QL; SP
bosentan	4	PA; QL; SP
ORENITRAM	4	PA; QL; SP
ORENITRAM MONTH 1	4	PA; QL; SP
ORENITRAM MONTH 2	4	PA; QL; SP
ORENITRAM MONTH 3	4	PA; QL; SP
sildenafil citrate oral suspension reconstituted	5	PA; QL; SP
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	4	PA; QL; SP
tadalafil (pah)	4	PA; QL; SP
TYVASO	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT	5	PA; QL; SP

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME.....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP.....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Notas
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI TITRATION KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO REFILL KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO STARTER KIT	5	PA; QL; SP
VENTAVIS	5	PA; QL; SP
<b>Agentes para la fibrosis pulmonar</b>		
pirfenidone	4	PA; QL; SP
<b>Agentes del tracto respiratorio, otros</b>		
acetylcysteine inhalation	2	
benzonatate oral capsule 100 mg, 200 mg	2	
BREZTRI AEROSPHERE	3	QL
guaifenesin-codeine	2	PA; QL
hydrocodone bit-homatrop mbr	2	PA; QL
hydromet	2	PA; QL
HYPERSAL	3	
ipratropium-albuterol	2	
maxi-tuss ac	2	PA; QL
NEBUSAL	3	
promethazine-codeine oral solution	2	PA; QL
promethazine-dm	2	
pseudoephedrine-bromphen-dm	2	
PULMOSAL	3	
sodium chloride inhalation	2	
STIOLTO RESPIMAT	3	QL
TRELEGY ELLIPTA	3	QL
<b>Relajantes de músculos esqueléticos</b>		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
carisoprodol oral tablet 350 mg	2	QL
cyclobenzaprine hcl oral	2	
dantrolene sodium oral	3	
metaxalone oral tablet 400 mg	3	
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	2	
tizanidine hcl oral capsule	3	
tizanidine hcl oral tablet	2	
<b>Agentes para trastornos del sueño</b>		
<b>Moduladores receptores de ácido gamma-aminobutírico (GABA)</b>		
eszopiclone	2	QL
flurazepam hcl	2	QL
temazepam	2	QL
triazolam	2	QL
zolpidem tartrate er	3	QL
zolpidem tartrate oral tablet	2	QL
<b>Trastornos del sueño, otros</b>		
doxepin hcl oral tablet	2	QL
<b>Agentes promotores del estado de vigilia</b>		
armodafinil	3	PA; QL
modafinil oral	2	PA; QL

REFERENCIA: 7D.....límite de 7 días

MME .....equivalente a miligramos de morfina

PA..... se necesita preautorización

QL.....límite de cantidad

SP .....medicamento de especialidad

ST.....terapia escalonada

# Índice

abacavir sulfate-lamivudine .....	15	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE.....	28	AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML .....	26
abacavir sulfate oral solution .....	15	afirmelle .....	23	amlodipine besylate-benazepril hcl.....	18
abacavir sulfate oral tablet.....	15	AFLURIA .....	26	amlodipine besylate oral.....	18
abiraterone acetate .....	13	AFLURIA PRESERVATIVE FREE .....	26	amlodipine besylate-valsartan.....	18
ABRYSVO.....	26	aftera.....	25	ammonium lactate external cream.....	19
acamprosate calcium .....	10	AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML .....	13	amnestem .....	19
acarbose oral.....	16	AKTEN.....	29	amoxicillin.....	10
ACCU-CHEK AVIVA DEVICE .....	16	ALA SCALP.....	22	amoxicillin-potassium clavulanate.....	10
ACCU-CHEK AVIVA PLUS TEST STRIPS..	16	albendazole oral .....	14	amphetamine-dextroamphetamine.....	19
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCET KIT.....	16	albuterol sulfate hfa aerosol solution 108 (90 base) mcg/act inhalation.....	30	amphetamine-dextroamphetamine er	19
ACCU-CHEK GUIDE CONTROL.....	16	ALBUTEROL SULFATE HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION.....	30	ampicillin .....	10
ACCU-CHEK GUIDE KIT W/DEVICE .....	16	albuterol sulfate inhalation .....	30	anagrelide hcl .....	17
ACCU-CHEK GUIDE TEST STRIPS.....	16	albuterol sulfate oral.....	30	ANALPRAM-HC EXTERNAL LOTION.....	27
ACCU-CHEK SMARTVIEW CONTROL.....	16	alclometasone dipropionate .....	22	anastrozole oral .....	13
ACCU-CHEK SMARTVIEW TEST STRIPS	16	ALCOHOL PREP PADS PAD, 70 %.....	28	ANDRODERM .....	23
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCET DEVICE KIT.....	16	ALECENSA.....	14	ANNOVERA.....	23
accutane .....	19	alendronate sodium oral solution .....	28	aprepitant .....	12
acetaminophen-codeine.....	9	alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg.....	28	apri.....	23
acetazolamide er .....	18	alfuzosin hcl er.....	22	APTIVUS .....	15
acetazolamide oral.....	18	allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg.....	13	AQINJECT PEN NEEDLE .....	28
acetic acid otic .....	30	alprazolam oral tablet.....	15	AQ INSULIN SYRINGE .....	28
acetylcysteine inhalation.....	31	ALTACAINE.....	29	aranelle .....	23
acitretin .....	19	altafrin.....	29	ARCALYST .....	26
ACTHIB.....	26	altavera .....	23	AREXVY .....	26
ACTIMMUNE.....	26	ALVESCO .....	30	arformoterol tartrate .....	30
acyclovir external ointment .....	15	alvimopan.....	21	aripiprazole oral tablet.....	14
acyclovir oral.....	15	alyacen 1/35.....	23	armodafinil .....	31
ADACEL .....	26	alyacen 7/7/7.....	23	ARMOUR THYROID .....	25
ADALIMUMAB-ADAZ .....	26	alyq .....	30	ARNUITY ELLIPTA.....	30
ADALIMUMAB-ADB (2 PEN).....	26	amantadine hcl oral .....	14	ascomp-codeine.....	9
ADALIMUMAB-ADB (2 SYRINGE) .....	26	ambisentan.....	30	asenapine maleate .....	14
ADALIMUMAB-ADB (CD/UC/HS STRT).....	26	amethyst.....	23	ashlyna .....	23
ADALIMUMAB-ADB (PS/UV STARTER).....	26	amiloride hcl oral .....	18	ASMANEX (14 METERED DOSES).....	30
adapalene external cream .....	19	amiloride-hydrochlorothiazide .....	18	ASMANEX (30 METERED DOSES).....	30
adapalene external gel.....	19	aminocaproic acid oral.....	17	ASMANEX (60 METERED DOSES).....	30
adefovir dipivoxil.....	15	amiodarone hcl oral .....	17	ASMANEX (120 METERED DOSES).....	30
ADEMPAS.....	30	amitriptyline hcl oral.....	12	ASMANEX HFA .....	30
ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLE.....	28	AMJEVITA FOR NUVAIA.....	26	aspirin 81 oral tablet delayed release.....	9
AEROCHAMBER HOLDING CHAMBER ..	28	AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.2ML .....	26	aspirin adult low dose .....	9
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE.....	28	AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML, 80 MG/0.8ML.....	26	aspirin adult low strength.....	9
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM .....	28			aspirin childrens .....	9
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE.....	28			aspirin-dipyridamole er .....	17
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE .....	28			aspirin ec adult low dose.....	9
				aspirin ec low dose.....	9
				aspirin ec low strength .....	9
				aspirin low dose .....	9
				aspirin oral tablet chewable .....	9



aspirin oral tablet delayed release 81 mg.....	9	BAQSIMI TWO PACK.....	17	bromocriptine mesylate oral tablet.....	14
aspirin regimen.....	9	BASAGLAR KWIKPEN.....	17	budesonide-formoterol fumarate.....	30
ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES.....	28	BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLES.....	28	budesonide inhalation.....	30
ASSURE ID PRO PEN NEEDLES.....	28	BD SHARPS COLLECTOR.....	28	budesonide oral.....	27
ATABEX OB.....	20	BD ULTRA-FINE INSULIN SYRINGES.....	28	budesonide rectal.....	28
atazanavir sulfate.....	15	BD ULTRA-FINE PEN NEEDLES.....	28	bumetanide oral.....	18
atenolol-chlorthalidone.....	18	benazepril hcl oral.....	17	buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film.....	10
atenolol oral.....	18	benazepril-hydrochlorothiazide.....	18	buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual.....	10
atomoxetine hcl.....	19	BENLYSTA SUBCUTANEOUS.....	26	buprenorphine hcl sublingual.....	10
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg.....	18	benzonatate oral capsule 100 mg, 200 mg.....	31	bupropion hcl er (smoking det).....	10
atorvastatin calcium oral tablet 40 mg, 80 mg.....	18	benzoyl peroxide-erythromycin.....	19	bupropion hcl er (sr).....	11
atovaquone.....	14	benztropine mesylate oral.....	14	bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg.....	12
atovaquone-proguanil hcl.....	14	BETADINE OPHTHALMIC PREP.....	29	bupropion hcl oral.....	12
atropine sulfate ophthalmic solution 1%.....	29	betaine.....	22	bupropion hcl oral.....	12
ATROVENT HFA.....	30	betamethasone dipropionate aug.....	22	bupirone hcl oral.....	15
aubra eq.....	23	betamethasone dipropionate external cream.....	22	butalbital-acetaminophen oral tablet 50-300 mg.....	9
AUM ALCOHOL PREP PADS.....	28	betamethasone valerate external cream.....	22	butalbital-apap-caff-cod.....	9
AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE.....	28	betamethasone valerate external lotion.....	22	butalbital-apap-caffeine oral capsule.....	9
AUM MINI INSULIN PEN NEEDLE.....	28	betamethasone valerate external ointment.....	22	butalbital-apap-caffeine oral tablet.....	9
AUM PEN NEEDLE.....	28	BETASERON.....	19	butalbital-asa-caff-codeine.....	9
AUM READYGARD DUO PEN NEEDLE.....	28	betaxolol hcl ophthalmic.....	29	butalbital-aspirin-caffeine.....	9
AUM SAFETY PEN NEEDLE.....	28	bethanechol chloride oral.....	22	BYDUREON BCISE AUTOINJECTOR.....	16
aurovela 1.5/30.....	23	BEVESPI AEROSPHERE.....	30	cabergoline.....	23
aurovela 1/20.....	23	BEXSERO.....	26	caffeine citrate oral.....	19
aurovela 24 fe.....	23	BEYFORTUS.....	26	calcipotriene external cream.....	19
aurovela fe 1.5/30.....	23	bicalutamide.....	13	calcipotriene external ointment.....	19
aurovela fe 1/20.....	23	BIJUVA ORAL CAPSULE 0.5-100 MG.....	23	calcipotriene external solution.....	19
AURYXIA.....	20	BIKTARVY.....	15	calcitonin (salmon) nasal.....	28
AUTOLET LANCING DEVICE.....	16	bisacodyl ec.....	21	calcitriol external.....	20
aviane.....	23	bisacodyl oral.....	21	calcitriol oral capsule.....	28
avidoxy.....	11	bisoprolol fumarate oral.....	18	calcitriol oral solution.....	28
AVONEX PEN.....	19	bisoprolol-hydrochlorothiazide.....	18	calcium acetate oral tablet 667 mg.....	20
AVONEX PREFILLED.....	19	blisovi 24 fe.....	23	calcium acetate (phos binder).....	20
ayuna.....	23	blisovi fe 1.5/30.....	23	camila.....	25
azathioprine oral tablet 50 mg.....	26	blisovi fe 1/20.....	23	camrese.....	23
azelaic acid external.....	19	BOOSTRIX.....	26	camrese lo.....	23
azelastine hcl nasal solution 0.1%, 137 mcg/spray.....	30	BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5.....	26	candesartan cilexetil-hctz.....	18
azelastine hcl ophthalmic.....	29	bosentan.....	30	capecitabine.....	13
azithromycin oral.....	11	BOSULIF.....	14	CAPRELSA.....	14
AZULFIDINE EN-TABS.....	28	BREATHE COMFORT CHAMBER/ ADULT.....	28	captopril-hydrochlorothiazide.....	18
azurette.....	23	BREATHE COMFORT CHAMBER/ CHILD.....	28	CAPVAXIVE.....	26
bac.....	9	breyana.....	30	carbamazepine er.....	11
bacitracin ophthalmic.....	29	BREZTRI AEROSPHERE.....	31	carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml.....	11
bacitracin-polymyxin b.....	29	briellyn.....	23	carbamazepine oral tablet.....	11
bacitra-neomycin-polymyxin-hc.....	29	BRILINTA.....	17	carbamazepine oral tablet chewable.....	11
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg.....	31	brimonidine tartrate external.....	19	carbidopa-levodopa-entacapone.....	14
balsalazide disodium.....	27	brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15%, 0.2%.....	29	carbidopa-levodopa er.....	14
balziva.....	23	brimonidine tartrate-timolol.....	29	carbidopa-levodopa oral tablet.....	14
BAQSIMI ONE PACK.....	17	bromocriptine mesylate oral capsule.....	14	CARESENS LANCETS 30G.....	16

carisoprodol oral tablet 350 mg.....	31	CLENPIQ.....	21	cromolyn sodium ophthalmic.....	29
carteolol hcl.....	29	CLEVER CHOICE COMFORT EZ.....	16	cromolyn sodium oral.....	21
cartia xt.....	18	CLIMARA PRO.....	23	cryselle-28.....	23
carvedilol.....	18	CLINDACIN ETZ EXTERNAL KIT.....	20	curae.....	25
CAYA.....	28	clindacin etz external swab.....	20	CVS KETONE CARE.....	16
cefadroxil oral capsule.....	10	clindacin-p.....	20	cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml.....	20
cefadroxil oral suspension reconstituted.....	10	clindamycin hcl oral.....	10	CYANOCOBALAMIN INJECTION SOLUTION 2000 MCG/ML.....	20
cefadroxil oral tablet.....	10	clindamycin palmitate hcl.....	10	cyclobenzaprine hcl oral.....	31
cefdinir.....	10	clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1.2-5 %.....	20	CYCLOMYDRIL.....	29
cefuroxime axetil.....	10	clindamycin phosphate external gel.....	20	cyclopentolate hcl ophthalmic.....	29
celecoxib oral.....	9	clindamycin phosphate external lotion.....	20	cyclophosphamide oral capsule.....	13
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg.....	10	clindamycin phosphate external solution.....	20	CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET ...	13
cephalexin oral suspension reconstituted.....	10	clindamycin phosphate external swab.....	20	cyclosporine modified.....	26
charlotte 24 fe.....	23	clindamycin phosphate vaginal.....	10	cyclosporine ophthalmic.....	29
chateal eq.....	23	clobetasol propionate e.....	22	cyclosporine oral.....	26
CHEMET.....	20	clobetasol propionate external cream.....	22	cyproheptadine hcl oral.....	30
CHEMSTRIP K.....	16	clobetasol propionate external gel.....	22	cyred eq.....	23
CHEMSTRIP MICRAL.....	16	clobetasol propionate external ointment.....	22	CYSTAGON.....	22
CHEMSTRIP UGK.....	16	clobetasol propionate external solution.....	22	dalfampridine er.....	19
chlordiazepoxide-amitriptyline.....	12	CLOMID.....	23	danazol oral.....	23
chlordiazepoxide hcl.....	15	clonazepam oral tablet.....	15	dantrolene sodium oral.....	31
chlorhexidine gluconate mouth/ throat.....	19	clonidine hcl er oral tablet extended release 12 hour.....	19	dapsone oral.....	13
chloroquine phosphate oral.....	14	clonidine hcl oral.....	17	DAPTACEL.....	27
chlorpromazine hcl oral tablet.....	14	clonidine hcl oral.....	17	darunavir.....	15
chlorthalidone.....	18	clopidogrel bisulfate oral.....	17	dasetta 1/35.....	23
cholestyramine light.....	19	clotrimazole-betamethasone external cream.....	12	dasetta 7/7/7.....	23
cholestyramine oral.....	19	clotrimazole-betamethasone external lotion.....	12	DAYBUE.....	19
CHOSEN LANCETS 30G.....	16	clotrimazole mouth/throat.....	12	daysee.....	23
CHOSEN LANCING DEVICE.....	16	clozapine oral tablet.....	14	deblitane.....	25
CHOSEN SAFETY LANCETS 28G.....	16	clozapine oral tablet dispersible.....	14	deferasirox oral tablet.....	20
cilostazol.....	17	codeine sulfate.....	9	deferasirox oral tablet soluble.....	20
cimetidine hcl.....	21	colchicine oral tablet.....	13	delyla.....	23
cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg.....	21	colesevelam hcl.....	19	DENG VAXIA.....	27
CIMZIA.....	26	colestipol hcl oral tablet.....	19	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	25
CIMZIA (2 SYRINGE).....	26	COMETRIQ.....	14	desipramine hcl oral.....	12
CIMZIA STARTER KIT.....	26	COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES.....	28	desmopressin ace spray refrig.....	23
cinacalcet hcl.....	28	COMFORT TOUCH TWIST LANCET 30G.....	16	desmopressin acetate injection.....	23
ciprofloxacin hcl ophthalmic.....	29	COMIRNATY.....	26	desmopressin acetate oral.....	23
ciprofloxacin hcl oral.....	11	COMIRNATY INTRAMUSCULAR SUSPENSION 30 MCG/0.3ML.....	26	desmopressin acetate pf.....	23
ciprofloxacin hcl otic.....	30	COMPLERA.....	15	desmopressin acetate spray.....	23
citalopram hydrobromide oral solution.....	12	CONDOMS.....	28	desogestrel-ethinyl estradiol.....	23
citalopram hydrobromide oral tablet.....	12	constulose.....	21	desonide external cream.....	22
citroma.....	21	CONTOUR CONTROL IN VITRO LIQUID LOW , NORMAL.....	16	desonide external lotion.....	22
claravis.....	20	CORTIFOAM.....	28	desonide external ointment.....	22
clarithromycin er.....	11	CORTISPORIN-TC.....	30	desoximetasone external.....	22
clarithromycin oral suspension reconstituted.....	11	CRESEMBA ORAL.....	12	dexamethasone intensol.....	22
clarithromycin oral tablet.....	11	cromolyn sodium inhalation.....	30	dexamethasone oral elixir.....	22
clearlax.....	21			dexamethasone oral solution.....	22
clemastine fumarate oral tablet.....	30			dexamethasone oral tablet.....	22
				DEXCOM G6 RECEIVER.....	16
				DEXCOM G6 SENSOR.....	16
				DEXCOM G6 TRANSMITTER.....	16

DEXCOM G7 RECEIVER.....	16	doxepin hcl oral capsule.....	12	ENCARE.....	22
DEXCOM G7 SENSOR.....	16	doxepin hcl oral concentrate.....	12	endocet.....	9
dexmethylphenidate hcl.....	19	doxepin hcl oral tablet.....	31	ENGERIX-B.....	27
dextroamphetamine sulfate er.....	19	doxycycline hyclate oral capsule.....	11	enilloring.....	23
dextroamphetamine sulfate oral solution.....	19	doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg.....	11	enpresse-28.....	23
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg.....	19	doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg.....	11	enskyce.....	23
DIASTIX REAGENT.....	16	doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted.....	11	entacapone.....	14
diazepam intensol.....	15	doxycycline monohydrate oral tablet.....	11	entecavir.....	15
diazepam oral concentrate.....	15	dronabinol.....	12	ENTRESTO.....	18
diazepam oral solution.....	15	DROPSAFE ALCOHOL PREP.....	28	enulose.....	21
diazepam oral tablet.....	15	DROPSAFE SAFETY SYRINGE/ NEEDLE.....	28	epinephrine injection solution auto-injector.....	30
diazepam rectal.....	11	drospiren-eth estrad-levomefol.....	23	epitol.....	11
diazoxide oral.....	17	drospirenone-ethinyl estradiol.....	23	eplerenone.....	18
diclofenac-misoprostol.....	9	DROXIA.....	13	ergocalciferol oral capsule.....	20
diclofenac sodium external gel 3 %.....	13	duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg.....	12	ergoloid mesylates oral.....	28
diclofenac sodium ophthalmic.....	29	DUPIXENT.....	20	ERGOMAR.....	13
dicloxacin sodium.....	11	DUREX EXTRA SENSITIVE THIN.....	28	ergotamine-caffeine.....	13
dicyclomine hcl oral capsule.....	21	DUREX TROPICAL.....	28	erlotinib hcl.....	14
dicyclomine hcl oral solution.....	21	EASIVENT.....	28	errin.....	25
dicyclomine hcl oral tablet.....	21	EASY COMFORT SHARPS CONTAINER.....	28	ery pad 2%.....	20
digoxin oral solution.....	18	econazole nitrate external.....	12	erythromycin base oral capsule delayed release particles.....	11
digoxin oral tablet 62.5 mcg.....	18	econtra one-step.....	25	erythromycin base oral tablet.....	11
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg.....	18	EDARBYCLOR.....	18	erythromycin base oral tablet delayed release.....	11
dihydroergotamine mesylate injection.....	13	EDURANT.....	15	erythromycin ethylsuccinate oral.....	11
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG.....	11	efavirenz.....	15	erythromycin external.....	20
diltiazem hcl er beads.....	18	efavirenz-emtricitab-tenofo df.....	15	erythromycin ophthalmic.....	29
diltiazem hcl er coated beads.....	18	efavirenz-lamivudine-tenofovir.....	15	erythromycin oral.....	11
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour.....	18	EFFER-K ORAL TABLET EFFERVESCENT 10 MEQ, 20 MEQ.....	20	escitalopram oxalate oral solution.....	12
diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour.....	18	effer-k oral tablet effervescent 25 meq.....	20	escitalopram oxalate oral tablet.....	12
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour.....	18	elinest.....	23	ESKATA.....	20
diltiazem hcl oral.....	18	ELIQUIS.....	17	esomeprazole magnesium oral capsule delayed release.....	22
dilt-xr.....	18	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK.....	17	estarylla.....	23
dimethyl fumarate oral.....	19	elixophyllin.....	30	estradiol-norethindrone acet.....	23
dimethyl fumarate starter pack.....	19	ELLA.....	25	estradiol oral.....	23
diphenoxylate-atropine oral tablet.....	21	ELMIRON.....	22	estradiol transdermal patch weekly.....	23
dipyridamole oral.....	17	eluryng.....	23	estradiol vaginal cream.....	23
disopyramide phosphate.....	17	EMBRACE PEN NEEDLES 30G X 5 MM , 30G X 8 MM , 31G X 6 MM , 31G X 8 MM , 32G X 4 MM.....	28	estradiol vaginal tablet.....	23
disulfiram oral.....	10	EMCYT.....	13	estradiol valerate intramuscular.....	23
divalproex sodium er.....	15	EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED.....	12	eszopiclone.....	31
divalproex sodium oral.....	15	EMGALITY.....	13	ethambutol hcl oral.....	13
DODEX.....	20	emtricitabine.....	15	ethosuximide oral.....	11
dofetilide.....	17	emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg.....	15	ethynodiol diac-eth estradiol.....	23
dolishale.....	23	emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg.....	15	etodolac.....	9
donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg.....	11	emzahn.....	25	etonogestrel-ethinyl estradiol.....	23
donepezil hcl oral tablet dispersible.....	11	enalapril-hydrochlorothiazide.....	18	etoposide oral.....	14
dorzolamide hcl ophthalmic.....	29	enalapril maleate oral tablet.....	17	etravirine.....	15
dorzolamide hcl-timolol mal.....	29			euthyrox.....	25
DOVATO.....	15			everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 75 mg.....	14
doxazosin mesylate oral.....	17			EVOTAZ.....	15
doxepin hcl external.....	20			EXELDERM.....	12

exemestane.....	13	fluoxetine hcl oral capsule.....	12	galantamine hydrobromide oral solution.....	11
ezetimibe.....	19	fluoxetine hcl oral capsule delayed release.....	12	galantamine hydrobromide oral tablet...11	
ezetimibe-simvastatin.....	19	fluoxetine hcl oral solution.....	12	GALZIN.....	20
falmina.....	23	fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	12	GARDASIL 9.....	27
famciclovir oral.....	15	fluoxetine hcl (padded).....	12	gavilax oral powder.....	21
famotidine oral suspension reconstituted.....	21	fluphenazine hcl oral.....	14	gavilyte-c.....	21
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg.....	21	flurandrenolide external lotion.....	22	gavilyte-g.....	21
FARXIGA.....	16	flurazepam hcl.....	31	gavilyte-n with flavor pack.....	21
FC2 FEMALE CONDOM.....	28	flurbiprofen sodium.....	29	gefitinib.....	14
febuxostat.....	13	fluticasone propionate nasal.....	30	gemfibrozil oral.....	18
felbamate.....	11	fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act.....	30	gemmily.....	24
felodipine er.....	18	FLUTICASONE-SALMETEROL INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 113-14 MCG/ ACT, 232-14 MCG/ACT, 55-14 MCG/ ACT.....	30	generlac.....	21
FEMCAP.....	28	fluvastatin sodium.....	18	gengraf.....	26
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg.....	18	fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg.....	12	gentamicin sulfate external.....	10
fenofibrate oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg.....	18	FLUZONE HIGH-DOSE.....	27	gentamicin sulfate ophthalmic.....	29
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg.....	18	FLUZONE INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE.....	27	gentlelax.....	21
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr.....	9	folic acid oral tablet 1 mg.....	20	gentle laxative oral tablet delayed release.....	21
finasteride oral tablet 5 mg.....	22	folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg.....	20	GENVOYA.....	15
fingolimod hcl.....	19	fondaparinux sodium.....	17	glatiramer acetate.....	19
finzala.....	23	FORA TEST N'GO ADV-VOICE-6 CON...16		glatopa.....	19
flac.....	30	formoterol fumarate inhalation.....	30	GLEOSTINE.....	13
flecainide acetate.....	18	fosamprenavir calcium.....	15	glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg.....	16
FLEXICHAMBER.....	28	FREESTYLE LIBRE 2 READER.....	16	glipizide er.....	16
FLEXICHAMBER ADULT MASK/ SMALL...28		FREESTYLE LIBRE 2 SENSOR.....	16	glipizide ir.....	16
FLEXICHAMBER CHILD MASK/ LARGE...28		FREESTYLE LIBRE 3 READER.....	16	glipizide-metformin hcl.....	16
FLEXICHAMBER CHILD MASK/ SMALL...28		FREESTYLE LIBRE 3 SENSOR.....	16	glipizide xl.....	16
FLUAD.....	27	FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER.....	16	glucagon emergency kit.....	17
FLUARIX.....	27	FREESTYLE LIBRE 14 DAY SENSOR.....	16	GLUCAGON EMERGENCY KIT.....	17
FLUCELVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE.....	27	FREESTYLE LIBRE READER.....	16	GLUCO TO GO.....	17
fluconazole oral.....	12	FRESKARO MAGNESIUM CITRATE.....	21	glyburide-metformin.....	16
flucytosine oral.....	12	ft acid reducer oral capsule delayed release 15 mg.....	22	glyburide micronized.....	16
fludrocortisone acetate oral.....	22	ft aspirin low dose.....	9	glyburide oral.....	16
FLULAVAL.....	27	ft aspirin oral tablet chewable.....	9	glycolax.....	21
FLUMIST.....	27	ft clearlax.....	21	glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg.....	21
FLUMIST QUADRIVALENT NASAL SUSPENSION.....	27	ft folic acid.....	20	glydo.....	10
flunisolide nasal.....	30	ft laxative.....	21	goodsense aspirin low dose.....	9
fluocinolone acetonide body.....	22	ft magnesium citrate.....	21	goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg.....	10
fluocinolone acetonide external.....	22	ft nicotine.....	10	goodsense nicotine mouth/throat lozenge 4 mg.....	10
fluocinolone acetonide otic.....	30	ft nicotine mini.....	10	granisetron hcl oral.....	12
fluocinolone acetonide scalp.....	22	furosemide oral.....	18	GRASTEK.....	28
fluocinonide emulsified base.....	22	fyavolv.....	24	griseofulvin microsize oral.....	12
fluocinonide external cream 0.05 %.....	22	gabapentin oral capsule.....	11	griseofulvin ultramicronsize.....	12
fluocinonide external gel.....	22	gabapentin oral solution 250 mg/5ml...11		guaifenesin-codeine.....	31
fluocinonide external ointment.....	22	gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg.....	11	guanfacine hcl.....	17
fluocinonide external solution.....	22	galantamine hydrobromide er.....	11	GVOKE HYPOPEN 1-PACK.....	17
fluorometholone.....	29			GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	17
fluorouracil external cream.....	13			GVOKE KIT.....	17
fluorouracil external solution.....	13			GVOKE PFS.....	17
				habitrol.....	10
				HADLIMA.....	26



HADLIMA PUSH TOUCH .....	26	hydrocortisone butyrate external solution .....	22	INSULIN SYRINGES 27G X 1/2" 0.5 ML, 27G X 1/2" 1 ML, 28G X 1/2" 0.5 ML, 28G X 1/2" 1 ML, 29G X 1/2" 0.5 ML, 29G X 1/2" 1 ML, 30G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.5 ML, 30G X 1/2" 1 ML, 30G X 5/16" 0.3 ML, 30G X 5/16" 0.5 ML, 30G X 5/16" 1 ML, 31G X 15/64" 0.3 ML, 31G X 15/64" 0.5 ML, 31G X 15/64" 1 ML, 31G X 5/16" 0.3 ML, 31G X 5/16" 1 ML, 32G X 5/16" 1 ML .....	28
HAEGARDA .....	26	hydrocortisone external cream 2.5 % .....	22	INTELENCE ORAL TABLET 25 MG .....	15
hailey 1.5/30 .....	24	hydrocortisone external lotion 2.5 % .....	22	introvale .....	24
hailey 24 fe .....	24	hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 % .....	22	IPOL .....	27
hailey fe 1.5/30 .....	24	hydrocortisone oral .....	23	ipratropium-albuterol .....	31
hailey fe 1/20 .....	24	hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 % .....	28	ipratropium bromide inhalation .....	30
halobetasol propionate external cream .....	22	hydrocortisone rectal .....	28	ipratropium bromide nasal .....	30
halobetasol propionate external ointment .....	22	hydrocortisone valerate .....	23	irbesartan .....	17
haloette .....	24	hydromet .....	31	irbesartan-hydrochlorothiazide .....	18
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml .....	14	hydromorphone hcl oral liquid .....	9	isibloom .....	24
haloperidol oral .....	14	hydromorphone hcl oral tablet .....	9	isoniazid oral syrup .....	13
HAVRIX .....	27	hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 200 mg .....	14	isoniazid oral tablet .....	13
heather .....	25	hydroxyurea oral .....	13	isosorb dinitrate-hydralazine .....	18
heparin sodium (porcine) .....	17	hydroxyzine hcl oral .....	15	isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg .....	19
heparin sodium (porcine) pf .....	17	hydroxyzine pamoate oral .....	15	isosorbide mononitrate .....	19
HEPLISAV-B .....	27	HYPERSAL .....	31	isosorbide mononitrate er .....	19
her style .....	25	ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg .....	9	isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg .....	20
HIBERIX .....	27	icatibant acetate .....	26	isradipine .....	18
HUMALOG .....	17	iclevia .....	24	ivermectin external cream .....	20
HUMALOG KWIKPEN .....	17	imatinib mesylate .....	14	ivermectin oral .....	14
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN .....	17	IMBRUVICA .....	14	jaimiess .....	24
HUMALOG MIX 50/50 VIAL .....	17	imipramine hcl oral .....	12	jantoven .....	17
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN .....	17	imipramine pamoate .....	12	JARDIANCE .....	16
HUMALOG MIX 75/25 VIAL .....	17	imiquimod external cream 5 % .....	20	jasmiel .....	24
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN .....	17	incassia .....	25	jencycla .....	25
HUMATIN .....	10	INCRELEX .....	23	JENTADUETO .....	16
HUMIRA (2 PEN) .....	26	INCRUSE ELLIPTA .....	30	JENTADUETO XR .....	16
HUMIRA (2 SYRINGE) .....	26	indapamide .....	18	jinteli .....	24
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER .....	26	indomethacin oral capsule .....	9	jolessa .....	24
HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT STARTER .....	26	INFANRIX .....	27	joyeaux .....	24
HUMULIN 70/30 KWIKPEN .....	17	INSPIREASE RESERVOIR BAGS .....	28	juleber .....	24
HUMULIN 70/30 VIAL .....	17	INSULIN ASPART PROT & ASPART .....	17	JULUCA .....	15
HUMULIN N KWIKPEN .....	17	INSULIN DEGLUDEC .....	17	junel 1.5/30 .....	24
HUMULIN N VIAL .....	17	INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH .....	17	junel 1/20 .....	24
HUMULIN R U-500 KWIKPEN .....	17	INSULIN LISPRO .....	17	junel fe 1.5/30 .....	24
HUMULIN R U-500 VIAL .....	17	INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL) .....	17	junel fe 1/20 .....	24
HUMULIN R VIAL .....	17	INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN .....	17	junel fe 24 .....	24
hydralazine hcl oral .....	19	INSULIN LISPRO PROT & LISPRO .....	17	kaitlib fe .....	24
hydrochlorothiazide oral .....	18	INSULIN PEN NEEDLES 29G X 12.7MM , 29G X 12MM , 29G X 5MM , 29G X 8MM , 30G X 5 MM , 30G X 8 MM , 31G X 4 MM , 31G X 5 MM , 31G X 6 MM , 31G X 8 MM , 32G X 4 MM , 32G X 5 MM , 32G X 6 MM , 32G X 8 MM , 33G X 4 MM , 33G X 5 MM , 33G X 6 MM .....	28	kalliga .....	24
hydrocodone-acetaminophen oral solution 75-325 mg/15ml .....	9			kariva .....	24
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 75-325 mg .....	9			kelnor 1/35 .....	24
hydrocodone bitartrate er oral capsule extended release 12 hour .....	9			kelnor 1/50 .....	24
hydrocodone bit-homatrop mbr .....	31			ketoconazole external cream .....	12
hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1 % .....	28			ketoconazole external shampoo .....	12
hydrocortisone-acetic acid .....	30				
hydrocortisone butyrate external cream .....	22				
hydrocortisone butyrate external ointment .....	22				

ketoconazole oral.....	12	LEVEMIR U-100 VIAL.....	17	low-ogestrel.....	24
KETO-DIASTIX.....	16	levetiracetam er.....	11	loxapine succinate.....	14
KETONE TEST.....	16	levetiracetam oral.....	11	lo-zumandimine.....	24
ketorolac tromethamine ophthalmic.....	29	levobunolol hcl.....	29	lubiprostone.....	21
ketorolac tromethamine oral.....	9	levocarnitine oral solution.....	20	lurasidone hcl.....	14
KETOSTIX.....	16	levocarnitine oral tablet.....	20	lutera.....	24
klayesta.....	12	levocarnitine sf.....	20	lyleq.....	25
klor-con 10.....	20	levocetirizine dihydrochloride oral tablet.....	30	lyllana.....	24
klor-con/ef.....	20	levofloxacin ophthalmic.....	29	LYSODREN.....	25
klor-con m10.....	20	levofloxacin oral solution.....	11	lyza.....	25
klor-con m15.....	20	levofloxacin oral tablet.....	11	magnesium citrate oral solution.....	21
klor-con m20.....	20	levonest.....	24	maraviroc.....	15
klor-con oral packet.....	20	levonorgest-eth est & eth est.....	24	marlissa.....	24
klor-con oral tablet extended release.....	20	levonorgest-eth estrad 91-day.....	24	MARPLAN.....	12
kourzeq.....	19	levonorgest-eth estradiol-iron.....	24	MATULANE.....	13
k-prime.....	20	levonorgestrel.....	25	matzim la.....	18
kurvelo.....	24	levonorgestrel-ethinyl estrad.....	24	MAVYRET.....	15
KYLEENA.....	25	levonorg-eth estrad triphasic.....	24	maxi-tuss ac.....	31
labetalol hcl oral.....	18	levora 0.15/30 (28).....	24	meclizine hcl oral tablet 50 mg.....	12
lacosamide oral.....	11	levo-t.....	25	medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension.....	25
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml.....	21	levothyroxine sodium oral tablet.....	25	medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe.....	25
lactulose oral solution.....	21	levoxyl.....	25	medroxyprogesterone acetate oral.....	25
LAGEVRIO.....	14	lidocaine external patch 5 %.....	10	mefloquine hcl.....	14
lamivudine oral solution.....	15	lidocaine hcl external solution.....	10	megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml.....	25
lamivudine oral tablet 100 mg.....	15	lidocaine hcl mouth/throat.....	10	megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml.....	25
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg.....	15	lidocaine hcl urethral/mucosal.....	10	megestrol acetate oral tablet.....	25
lamivudine-zidovudine.....	15	lidocaine-prilocaine external cream.....	10	meloxicam oral tablet.....	9
lamotrigine oral tablet.....	11	lidocaine viscous hcl.....	10	memantine hcl oral solution.....	11
lamotrigine oral tablet chewable.....	11	LILETTA (52 MG).....	25	memantine hcl oral tablet.....	11
LANCETS.....	16	linezolid oral suspension reconstituted ..	10	MENQUADFI.....	27
LANCETS SUPER THIN.....	16	linezolid oral tablet.....	10	MENVEO.....	27
lansoprazole oral capsule delayed release.....	22	LINZESS.....	21	mercaptopurine oral.....	13
lapatinib ditosylate.....	14	liothyronine sodium oral.....	25	merzee.....	24
larin 1.5/30.....	24	lisinopril-hydrochlorothiazide.....	18	mesalamine-cleanser.....	27
larin 1/20.....	24	lisinopril oral.....	17	mesalamine er oral capsule 0.375 gm...27	
larin 24 fe.....	24	lithium.....	16	mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm.....	27
larin fe 1.5/30.....	24	lithium carbonate er.....	16	mesalamine rectal.....	27
larin fe 1/20.....	24	lithium carbonate oral.....	16	MESNEX ORAL.....	14
latanoprost ophthalmic.....	29	lojaimiess.....	24	metaxalone oral tablet 400 mg.....	31
layolis fe.....	24	LO LOESTRIN FE.....	24	metformin hcl er.....	16
leena.....	24	loperamide hcl oral capsule.....	21	metformin hcl oral solution.....	16
leflunomide oral.....	26	lopinavir-ritonavir.....	15	metformin hcl oral tablet 1000 mg, 500 mg, 850 mg.....	16
lenalidomide.....	13	lorazepam intensol.....	15	methadone hcl intensol.....	9
LENVIMA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG, 10 MG, 10 MG & 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG & 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG, 4 MG.....	14	lorazepam oral concentrate 2 mg/ ml...15		methadone hcl oral concentrate.....	9
lessina.....	24	lorazepam oral tablet.....	15	methadone hcl oral solution.....	9
letrozole oral.....	13	loryna.....	24	methadone hcl oral tablet.....	9
leucovorin calcium oral.....	13	losartan potassium-hctz.....	18	methazolamide oral.....	18
LEUKERAN.....	13	losartan potassium oral.....	17	methergine.....	28
leuprolide acetate injection.....	26	LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT...29			
LEVEMIR FLEXPEN.....	17	LOTEMAX SM.....	29		
		loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %.....	29		
		lovastatin oral.....	19		

methimazole oral.....	26	mono-linyah.....	24	nicotine mini.....	10
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg .....	31	montelukast sodium oral.....	30	nicotine polacrilex mini.....	10
methotrexate sodium.....	26	morphine sulfate (concentrate).....	9	nicotine polacrilex mouth/throat.....	10
methotrexate sodium (pf) .....	26	morphine sulfate er oral tablet extended release .....	9	nicotine step 1.....	10
methoxsalen rapid .....	20	morphine sulfate oral solution.....	9	nicotine step 2.....	10
methsuximide.....	11	morphine sulfate oral tablet.....	9	nicotine step 3.....	10
METHYLDOPA.....	17	MOUNJARO.....	16	nicotine transdermal kit.....	10
methylergonovine maleate oral .....	28	moxifloxacin hcl (2x day) .....	29	nicotine transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr .....	10
methylphenidate hcl er oral tablet extended release .....	19	moxifloxacin hcl ophthalmic.....	30	NICOTROL .....	10
methylphenidate hcl oral tablet.....	19	moxifloxacin hcl oral.....	11	NICOTROL NS.....	10
methylprednisolone oral.....	23	MULTAQ .....	18	nikki.....	24
methyltestosterone oral.....	23	mupirocin cream.....	10	nilutamide.....	13
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml .....	12	mupirocin ointment.....	10	nimodipine oral.....	18
metoclopramide hcl oral tablet.....	12	my choice .....	25	NITRO-BID .....	19
metolazone .....	18	mycophenolate mofetil oral capsule.....	26	NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR.....	19
metoprolol succinate er .....	18	mycophenolate mofetil oral tablet.....	26	nitrofurantoin macrocrystal.....	10
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg.....	18	mycophenolate sodium.....	26	nitrofurantoin monohydrate macrocrystals .....	10
metronidazole external cream .....	20	mycophenolic acid .....	26	nitrofurantoin oral suspension 25 mg/5ml .....	10
metronidazole external gel 0.75 %.....	20	MYLERAN.....	13	nitroglycerin sublingual.....	19
metronidazole external lotion .....	20	my way.....	25	nitroglycerin transdermal.....	19
metronidazole oral tablet.....	10	naftifine hcl external cream.....	12	NIVA THYROID.....	25
metronidazole vaginal.....	10	naloxone hcl injection.....	10	nizatidine .....	21
mibelas 24 fe.....	24	naloxone hcl nasal.....	10	nora-be .....	25
miconazole 3.....	12	naltrexone hcl oral .....	10	norelgestromin-eth estradiol.....	24
microgestin 1.5/30 .....	24	naproxen oral tablet.....	9	norethin ace-eth estrad-fe.....	24
microgestin 1/20.....	24	naratriptan hcl.....	13	norethindrone acetate oral .....	25
microgestin 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg.....	24	NARCAN .....	10	norethindrone acet-ethinyl est.....	24
microgestin fe 1.5/30 .....	24	na sulfate-k sulfate-mg sulf .....	21	norethindrone-eth estradiol.....	24
microgestin fe 1/20 .....	24	NATAZIA.....	24	norethindrone oral.....	25
MICROLET NEXT LANCING DEVICE ....	16	NEBUSAL.....	31	norethindron-ethinyl estrad-fe.....	24
midodrine hcl.....	17	necon 0.5/35 (28).....	24	norethin-eth estradiol-fe.....	24
MIFEPREX.....	23	neomycin-bacitracin zn-polymyx.....	29	norgestimate-eth estradiol .....	24
mifepristone oral tablet 200 mg .....	23	neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment.....	29	norgestimate-ethinyl estradiol triphasic.....	24
MIGERGOT .....	13	neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension.....	29	norlyroc.....	25
mili .....	24	neomycin-polymyxin-gramicidin .....	29	NORPACE CR.....	18
mimvey .....	24	neomycin-polymyxin-hc ophthalmic.....	29	nortrel 0.5/35 (28).....	24
minocycline hcl oral capsule .....	11	neomycin-polymyxin-hc otic .....	30	nortrel 1/35 (21).....	24
minoxidil oral.....	19	neomycin sulfate oral.....	10	nortrel 1/35 (28).....	24
MIRENA (52 MG) .....	25	NEONATAL COMPLETE.....	20	nortrel 7/7/7 .....	24
mirtazapine oral tablet.....	12	neo-polycin .....	29	nortriptyline hcl oral capsule.....	12
mirtazapine oral tablet dispersible.....	12	neo-polycin hc.....	29	nortriptyline hcl oral solution.....	12
misoprostol oral.....	22	nevirapine.....	15	NORVIR ORAL PACKET.....	15
MITOSOL .....	29	nevirapine er.....	15	NOVOFINE PEN NEEDLE.....	28
mm aspirin .....	9	new day.....	25	NOVOFINE PLUS PEN NEEDLE.....	28
mm clearlax.....	21	NEXPLANON.....	25	NOVOPEN ECHO.....	16
M-M-R II.....	27	NEXTSTELLIS.....	24	np thyroid .....	25
M-NATAL PLUS .....	20	NICORETTE MINI .....	10	NUBEQA.....	13
modafinil oral .....	31	NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG.....	10	nyamyc.....	12
mometasone furoate external .....	23	NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE.....	10	nylia 1/35.....	24
mondoxyne nl.....	11			nylia 7/7/7 .....	24

nymyo oral tablet 0.25-35 mg-mcg.....	24	oxazepam.....	15	phenytoin oral.....	11
nystatin external cream.....	12	oxcarbazepine oral suspension.....	11	phenytoin sodium extended.....	11
nystatin external ointment.....	12	oxcarbazepine oral tablet.....	11	PHEXXI.....	29
nystatin external powder.....	12	oxybutynin chloride er.....	22	philith.....	24
nystatin mouth/throat.....	12	oxybutynin chloride oral solution.....	22	phytonadione oral.....	20
nystatin oral.....	12	oxybutynin chloride oral tablet 5 mg ...	22	pilocarpine hcl ophthalmic.....	29
nystatin-triamcinolone.....	12	oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg.....	10	pimozide.....	14
nystop.....	12	oxycodone hcl oral capsule.....	9	pimtrea.....	24
ocella.....	24	oxycodone hcl oral concentrate.....	9	pioglitazone hcl.....	16
octreotide acetate.....	26	oxycodone hcl oral solution.....	10	pioglitazone hcl-metformin hcl.....	16
ODEFSEY.....	15	oxycodone hcl oral tablet.....	10	pirfenidone.....	31
ofloxacin ophthalmic.....	30	oxymorphone hcl.....	10	PLAN B ONE-STEP.....	25
ofloxacin oral.....	11	oxymorphone hcl er.....	9	PLENVU.....	21
ofloxacin otic.....	30	OZEMPIC.....	16	plerixafor.....	17
olanzapine-fluoxetine hcl.....	12	paliperidone er.....	14	PNEUMOVAX 23.....	27
olanzapine oral tablet.....	14	pantoprazole sodium oral tablet delayed release.....	22	pnv prenatal plus multivit+dha.....	20
olanzapine oral tablet dispersible.....	14	PARAGARD INTRAUTERINE COPPER.....	28	podofilox external solution.....	20
olmesartan medoxomil-hctz.....	18	PARI VORTEX ADULT MASK.....	29	polycin.....	29
olmesartan medoxomil oral.....	17	paroxetine hcl oral tablet.....	12	polyethylene glycol 3350 oral powder ...	22
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg.....	22	PAXLOVID (150/100).....	14	polymyxin b-trimethoprim.....	29
omeprazole oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg.....	22	PAXLOVID (300/100).....	14	portia-28.....	24
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5).....	28	PEDIARIX.....	27	posaconazole oral tablet delayed release.....	12
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5).....	28	PEDVAX HIB.....	27	potassium chloride crys er.....	20
OMNITROPE.....	23	peg-3350/electrolytes.....	21	potassium chloride er.....	20
ondansetron hcl oral.....	12	peg-3350/electrolytes/ascorbat.....	21	potassium chloride oral packet.....	20
ondansetron odt oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg.....	12	peg 3350-kcl-na bicarb-nacl.....	21	potassium chloride oral solution.....	20
ONELAX MAGNESIUM CITRATE.....	21	PEGASYS.....	15	potassium citrate er.....	20
ONETOUCH DELICA PLUS LANCING...	16	peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c.....	21	pramipexole dihydrochloride.....	14
ONETOUCH DELICA SAFETY LANCING...	16	PENBRAYA.....	27	prasugrel hcl.....	17
ONETOUCH ULTRA 2 KIT W/DEVICE ....	16	penicillamine oral.....	22	pravastatin sodium.....	19
ONETOUCH ULTRA TEST STRIPS.....	16	penicillin v potassium.....	11	praziquantel oral.....	14
ONETOUCH VERIO FLEX SYSTEM KIT...	16	PENTACEL.....	27	prazosin hcl oral.....	17
ONETOUCH VERIO IN VITRO LIQUID HIGH.....	16	pentamidine isethionate inhalation.....	14	prednisolone acetate ophthalmic.....	29
ONETOUCH VERIO TEST STRIPS.....	16	pentazocine-naloxone hcl.....	10	prednisolone oral solution.....	23
ONE VITE WOMENS PLUS.....	20	pentoxifylline er.....	18	prednisolone sodium phosphate oral solution.....	23
opcicon one-step.....	25	PERFECT POINT SAFETY LANCETS.....	16	prednisone intensol.....	23
OPILL.....	25	perigard.....	19	prednisone oral solution.....	23
opium.....	21	permethrin external.....	14	prednisone oral tablet.....	23
option 2.....	25	perphenazine-amitriptyline.....	12	prednisone oral tablet therapy pack....	23
OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE...	22	perphenazine oral.....	12	pregabalin oral capsule.....	19
oralone.....	19	PFIZER COVID-19 VAC-TRIS 5-11Y.....	27	PREHEVBRIO.....	27
ORENITRAM.....	30	PFIZER COVID-19 VAC-TRIS 6M-4Y.....	27	prenatal oral tablet 27-1 mg.....	20
ORENITRAM MONTH 1.....	30	phenazo oral tablet 200 mg.....	22	prenatal plus vitamin/mineral.....	20
ORENITRAM MONTH 2.....	30	phenazopyridine hcl oral tablet 100 mg, 200 mg.....	22	PRENATRIX.....	20
ORENITRAM MONTH 3.....	30	phenelzine sulfate oral.....	12	PRENATRYL.....	20
ORKAMBI ORAL PACKET.....	30	phenobarbital oral.....	11	PREPIDIL.....	23
ORKAMBI ORAL TABLET.....	30	phenoxybenzamine hcl oral.....	17	prevalite.....	19
oseltamivir phosphate oral.....	15	phenylephrine hcl ophthalmic.....	29	PREVNAR 20.....	27
OSPHENA.....	25	phenytek.....	11	PREZISTA ORAL SUSPENSION.....	15
OTEZLA.....	26	phenytoin infatabs.....	11	primaquine phosphate.....	14
				primidone oral.....	11
				PRIORIX.....	27



probenecid .....	13	REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM.....	19	simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg .....	19
prochlorperazine .....	12	REPATHA SURECLICK .....	19	simvastatin oral tablet 80 mg .....	19
prochlorperazine maleate oral .....	12	RETACRIT.....	17	sirolimus oral .....	26
PROCTOFOAM HC.....	28	REXTOVY.....	10	SKYLA.....	25
procto-med hc.....	28	REYATAZ ORAL PACKET .....	15	SKYRIZI PEN .....	26
proctosol hc.....	28	REZVOGLAR KWIKPEN.....	17	SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE.....	20
proctozone-hc.....	28	ribavirin oral.....	15	SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE .....	26
progesterone intramuscular.....	25	RIDAURA .....	26	sm lansoprazole.....	22
progesterone oral.....	25	rifampin oral .....	13	sodium chloride inhalation.....	31
PROMACTA .....	17	riluzole .....	19	sodium fluoride oral.....	20
promethazine-codeine oral solution....	31	rimantadine hcl.....	15	sodium polystyrene sulfonate .....	20
promethazine-dm.....	31	RINVOQ.....	26	SOFOSBUVIR-VELPATASVIR.....	15
promethazine hcl oral.....	12	RINVOQ LQ.....	26	solifenacin succinate.....	22
promethazine hcl rectal .....	12	risperidone oral solution .....	14	sorafenib tosylate.....	14
promethazine-phenylephrine .....	30	risperidone oral tablet.....	14	sotalol hcl (af).....	18
promethazine vc .....	30	risperidone oral tablet dispersible .....	14	sotalol hcl oral.....	18
promethegan .....	12	ritonavir .....	15	SOTYLIZE .....	18
propafenone hcl.....	18	rivelsa .....	24	SPIKEVAX.....	27
propafenone hcl er.....	18	rizatriptan benzoate .....	13	SPIRIVA HANDIHALER.....	30
propracaine hcl ophthalmic.....	29	ropinirole hcl.....	14	SPIRIVA RESPIMAT .....	30
propranolol hcl oral .....	18	rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 5 mg.....	19	spironolactone-hctz .....	18
propylthiouracil oral.....	26	rosuvastatin calcium oral tablet 20 mg, 40 mg .....	19	spironolactone oral tablet.....	18
PROQUAD.....	27	ROTARIX.....	27	sprintec 28 .....	24
protriptyline hcl.....	12	ROTATEQ.....	27	SPS.....	20
pseudoephedrine-bromphen-dm .....	31	roweepra.....	11	sronyx.....	24
PULMOSAL .....	31	RYBELSUS.....	16	ssd.....	10
PULMOZYME .....	30	SAFETY PEN NEEDLES .....	29	STELARA SUBCUTANEOUS.....	20
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE.....	29	sajazir .....	26	STIOLTO RESPIMAT .....	31
pyrazinamide oral.....	13	salsalate oral.....	9	STIVARGA .....	14
pyridostigmine bromide er.....	13	sapropterin dihydrochloride.....	22	ST JOSEPH LOW DOSE.....	9
pyridostigmine bromide oral solution... 13		saxagliptin hcl.....	16	STRIBILD.....	15
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg.....	13	scopolamine.....	12	STRIVERDI RESPIMAT .....	30
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION.....	27	selegiline hcl oral .....	14	subvenite .....	11
quetiapine fumarate.....	14	selenium sulfide external lotion .....	20	sucrafate oral suspension .....	22
quetiapine fumarate er.....	14	sertraline hcl oral concentrate.....	12	sucrafate oral tablet .....	22
quinidine gluconate er .....	18	sertraline hcl oral tablet.....	12	SULCONAZOLE NITRATE.....	12
quinidine sulfate.....	18	setlakin.....	24	sulfacetamide-prednisolone.....	29
quinine sulfate.....	14	sevelamer carbonate oral packet.....	20	sulfacetamide sodium (acne).....	20
QVAR REDIHALER.....	30	sevelamer carbonate oral tablet.....	20	sulfacetamide sodium ophthalmic .....	30
rabeprazole sodium oral tablet delayed release .....	22	sharobel.....	25	sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml .....	11
raloxifene hcl.....	25	SHARPS COLLECTOR.....	29	sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet.....	11
RAYA SURE PEN NEEDLE.....	29	SHARPS CONTAINER.....	29	sulfasalazine oral.....	28
react.....	25	SHINGRIX .....	27	sulfatrim pediatric .....	11
reclipsen.....	24	sildenafil citrate oral suspension reconstituted .....	30	sulindac oral.....	9
RECOMBIVAX HB .....	27	sildenafil citrate oral tablet 20 mg.....	30	sumatriptan nasal.....	13
RECOTHROM EXTERNAL SOLUTION RECONSTITUTED 5000 UNIT .....	17	silver sulfadiazine external.....	10	sumatriptan succinate oral.....	13
RECOTHROM SPRAY KIT .....	17	SIMBRINZA.....	29	sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge .....	13
REGANEX.....	20	simliya.....	24	sumatriptan succinate subcutaneous... 13	
repaglinide.....	16	simpesse .....	24	sunitinib malate.....	14
REPATHA .....	19	SIMPONI .....	26		

syeda .....	24	timolol maleate pf.....	29	tri-nymyo oral tablet	
SYMPROIC.....	21	tinidazole oral .....	10	0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg .....	25
SYNAREL.....	26	tiotropium bromide monohydrate .....	30	tri-sprintec.....	25
SYNJARDY.....	17	TIVICAY.....	15	TRIUMEQ .....	15
SYNJARDY XR.....	17	tizanidine hcl oral capsule.....	31	trivora (28).....	25
TABLOID.....	13	tizanidine hcl oral tablet.....	31	tri-vylibra.....	25
tacrolimus external.....	20	tobramycin-dexamethasone .....	29	tri-vylibra lo .....	25
tacrolimus oral.....	26	tobramycin nebulization solution		TRUE COVER.....	29
tadalafil (pah) .....	30	300 mg/5ml inhalation.....	30	TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 1 MG...20	
take action .....	25	TOBRAMYCIN NEBULIZATION		TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET	
TALTZ.....	26	SOLUTION 300 MG/5ML INHALATION...30		400 MCG.....	20
TALZENNA.....	14	tobramycin ophthalmic.....	29	TRUE LAXATIVE .....	22
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg.....	13	tolterodine tartrate .....	22	TRULICITY .....	17
tamoxifen citrate oral tablet 20 mg.....	13	topiramate oral capsule sprinkle.....	11	TRUMENBA .....	27
tamsulosin hcl.....	22	topiramate oral tablet.....	11	turqoz.....	25
tarina 24 fe.....	24	torse mide .....	18	TWINRIX.....	27
tarina fe 1/20 eq.....	24	TRADJENTA.....	17	TWIRLA .....	25
taysofy.....	24	tramadol-acetaminophen .....	10	TYBLUME .....	25
tazarotene external cream 0.1 % .....	20	tramadol hcl (er biphasic) oral tablet		tydemy .....	25
tazarotene external gel.....	20	extended release 24 hour.....	9	TYMLOS .....	28
TDVAX .....	27	tramadol hcl er tablet .....	9	TYVASO.....	30
TECHLITE LANCETS 26G.....	16	tramadol hcl oral tablet 50 mg .....	10	TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT .....	30
telmisartan-hctz.....	18	tranexamic acid oral .....	17	TYVASO DPI MAINTENANCE KIT .....	31
temazepam.....	31	tranylcyromine sulfate .....	12	TYVASO DPI TITRATION KIT.....	31
temozolomide .....	13	trazodone hcl oral .....	12	TYVASO REFILL KIT .....	31
TENIVAC.....	27	TRELEGY ELLIPTA.....	31	TYVASO STARTER KIT.....	31
tenofovir disoproxil fumarate .....	15	TRESIBA.....	17	UBRELVY.....	13
terazosin hcl.....	22	TRESIBA FLEXTOUCH.....	17	UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE.....	29
terbinafine hcl oral.....	12	tretinoin external cream .....	20	unithroid.....	25
terbutaline sulfate oral.....	30	tretinoin oral.....	14	ursodiol oral capsule 300 mg.....	21
teriflunomide .....	19	triamcinolone acetonide external		ursodiol oral tablet.....	21
testosterone cypionate intramuscular...23		cream .....	23	valganciclovir hcl oral solution	
testosterone enanthate intramuscular...23		triamcinolone acetonide external		reconstituted .....	15
testosterone transdermal gel 1.62 %, 20.25 mg/act (1.62%), 50 mg/5gm (1%)...23		ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 % .....	23	valganciclovir hcl oral tablet.....	15
TETANUS-DIPHThERIA TOXOIDS TD ...27		triamcinolone acetonide external		valproic acid oral capsule .....	11
tetrabenazine.....	19	throat .....	19	valproic acid oral solution 250 mg/5ml...11	
tetracaine hcl ophthalmic.....	29	triamterene-hctz .....	18	valsartan-hydrochlorothiazide .....	18
tetracycline hcl oral capsule .....	11	triazolam.....	31	valsartan oral tablet .....	17
TEXACORT .....	23	triderm .....	23	vancomycin hcl oral capsule.....	10
THALOMID .....	13	tri-estarylla .....	24	vancomycin hcl oral solution	
theophylline er .....	30	trifluoperazine hcl.....	14	reconstituted .....	10
theophylline oral .....	30	trifluridine .....	29	VANDAZOLE.....	10
thioridazine hcl oral.....	14	trihexyphenidyl hcl .....	14	VAQTA .....	27
thiothixene .....	14	tri-legest fe.....	24	varenicline tartrate.....	10
THROMBIN-JMI EPISTAXIS.....	17	tri-linyah .....	24	varenicline tartrate(continue).....	10
THROMBIN-JMI EXTERNAL KIT .....	17	tri-lo-estarylla.....	24	varenicline tartrate (starter).....	10
thyroid oral .....	25	tri-lo-marzia.....	24	VARIVAX.....	27
tiadylt er.....	18	tri-lo-mili .....	24	VAXELIS.....	27
tilia fe.....	24	tri-lo-sprintec.....	24	VAXNEUVANCE.....	27
timolol maleate (once-daily).....	29	trimethobenzamide hcl oral .....	12	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE.....	22
timolol maleate ophthalmic gel		trimethoprim oral.....	10	velivet.....	25
forming solution.....	29	tri-mili .....	24	venlafaxine hcl.....	12
timolol maleate ophthalmic solution...29		TRINATE.....	20	venlafaxine hcl er oral capsule	
				extended release 24 hour .....	12
				VENTAVIS.....	31

VENTOLIN HFA.....	30	XELJANZ XR.....	26
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour.....	18	XIGDUO XR.....	17
verapamil hcl er oral tablet extended release.....	18	XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR.....	26
verapamil hcl oral.....	18	XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML.....	26
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE.....	29	XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML.....	26
VERIFINE INSULIN SYRINGE.....	29	XTAMPZA ER.....	9
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE.....	29	xulane.....	25
VERIFINE SAFE LANCET MINI 21G.....	16	yuvafem.....	25
VERIFINE SAFE LANCET MINI 23G.....	16	zafemy.....	25
VERIFINE SAFE LANCET MINI 28G.....	16	ZARXIO.....	17
VERIFINE SAFE LANCET MINI 30G.....	16	ZEGALOGUE.....	17
VERIFINE SHARPS CONTAINER.....	29	ZELBORAF.....	14
VERZENIO.....	13	zenatane.....	20
vestura.....	25	ZENPEP.....	22
vienva.....	25	zidovudine.....	15
vigabatrin.....	11	ziprasidone hcl.....	14
vigadrone.....	11	zolmitriptan oral.....	13
vigpoder.....	11	zolpidem tartrate er.....	31
VINATE ONE ORAL TABLET 60-1 MG.....	21	zolpidem tartrate oral tablet.....	31
viorele.....	25	zonisamide oral.....	11
VIRACEPT.....	15	zovia 1/35 (28).....	25
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50000 unit.....	21	zumandimine.....	25
VITATHELY WITH GINGER.....	21	ZYKADIA.....	14
VIVAGUARD LANCETS 30G.....	16	ZYLET.....	29
VIVAGUARD LANCING DEVICE.....	16		
VIVAGUARD SAFETY LANCETS 28G.....	16		
volnea.....	25		
voriconazole oral suspension reconstituted.....	12		
voriconazole oral tablet.....	12		
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER.....	29		
VRAYLAR.....	14		
vyfemla.....	25		
vylibra.....	25		
warfarin sodium oral.....	17		
wera.....	25		
WESNATAL DHA COMPLETE.....	21		
WESTAB PLUS.....	21		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90.....	29		
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95.....	29		
wixela inhub.....	30		
wymzya fe.....	25		
XARELTO.....	17		
XARELTO STARTER PACK.....	17		
XELJANZ.....	26		

# Servicios de Asistencia en Otros Idiomas

1-877-265-9199, TTY 711

**English:** Translation services and interpreters are available at no cost to you. If you need help, please call the number above or the Member Services number on your health plan ID card.

**Spanish:** Hay servicios de traducción e interpretación disponibles sin costo para usted. Si necesita ayuda, llame al número anterior o al número de Servicios para Miembros que figura en la tarjeta de identificación de su plan de salud.

**Chinese:** 翻译服务和口译员免费供您使用。如果您需要帮助，请拨打上述号码或拨打您健康计划 ID 卡上的会员服务号码。

**Vietnamese:** Dịch vụ dịch thuật và thông dịch viên được cung cấp miễn phí cho quý vị. Nếu quý vị cần trợ giúp, vui lòng gọi số ở trên hoặc số bộ phận Dịch vụ Thành viên trên thẻ ID chương trình sức khỏe của quý vị.

**Korean:** 번역 서비스와 통역사는 비용 부담 없이 이용하실 수 있습니다. 도움이 필요하신 경우, 전술한 번호 또는 의료 플랜 ID 카드에 기재된 가입자 서비스 번호로 전화하십시오.

**Arabic:** تتوفر خدمات الترجمة والمترجمون الفوريون لك مجاناً. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة، فيرجى الاتصال بالرقم أعلاه أو رقم خدمات الأعضاء الموجود على بطاقة معرف الخطة الصحية الخاصة بك.

**French Creole:** Sèvis tradiksyon ak entèprèt disponib pou ou gratis. Si w bezwen èd, tanpri rele nimewo ki anwo a oswa nimewo Sèvis Manm ki sou kat idantite (ID) plan sante w la.

**Tagalog:** Ang mga serbisyo sa pagsasalín at mga tagapagsalín ay magagamit mo nang walang bayad. Kung kailangan mo ng tulong, mangyaring tawagan ang numero sa itaas o ang numero ng mga Serbisyo sa Miyembro na nasa iyong ID kard ng planong pangkalusugan.

**French:** Les services de traduction et d'interprétation vous sont fournis gratuitement. Si vous avez besoin d'aide, veuillez appeler le numéro ci-dessus ou le numéro de services aux membres figurant sur votre carte d'assurance maladie.

**Russian:** Вам доступны бесплатные услуги перевода и устные переводчики. Если вам нужна помощь, позвоните по указанному выше номеру или по номеру отдела обслуживания участников, указанному на вашей идентификационной карте программы страхования здоровья.

**Polish:** Mogą Państwo bezpłatnie skorzystać z usługi tłumaczenia pisemnego lub ustnego. Jeśli potrzebują Państwo pomocy, należy zadzwonić pod numer podany powyżej lub numer usług dla członków podany na karcie identyfikacyjnej członka planu ubezpieczenia zdrowotnego.



**German:** Übersetzungsdienste und Dolmetscher stehen Ihnen kostenlos zur Verfügung. Wenn Sie Hilfe benötigen, rufen Sie bitte die oben genannte Nummer oder die Nummer des Mitgliederservices auf Ihrer Versichertenkarte an.

**Gujarati:** અનુવાદ સેવાઓ અને દુભાષિયા તમારા માટે નિ:શુલ્ક ઉપલબ્ધ છે. જો તમને મદદની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને ઉપરના નંબર પર અથવા તમારા હેલ્થ પ્લાન આઈડી કાર્ડ પરના સભ્ય સેવાઓ નંબર પર કોલ કરો.

**Urdu:** آپ کے لیے بغیر کسی فیس یا اخراجات کے ترجمہ کی خدمات اور ترجمان دستیاب ہیں۔ اگر آپ کو مدد کی ضرورت ہو، تو برائے مہربانی اوپر دیئے گئے نمبر یا اپنے ہیلتھ پلان آئی ڈی کارڈ پر موجود Member Services کے نمبر پر کال کریں۔

**Portuguese:** Você tem à disposição serviços gratuitos de tradução e intérpretes. Caso precise de ajuda, ligue para o número acima ou para o número de Atendimento a Membros exibido em seu cartão de identificação do plano de saúde.

**Japanese:** 翻訳サービスと通訳サービスを利用できます。サポートが必要な場合は、上記の電話番号か、保険プラン ID カードのメンバーサービス番号に電話してください。

**Hindi:** अनुवाद सेवाएँ और दुभाषिए आपके लिए नि:शुल्क उपलब्ध हैं। यदि आपको सहायता की आवश्यकता है, तो कृपया अपने स्वास्थ्य योजना आईडी कार्ड पर ऊपर दिए गए नंबर या सदस्य सेवा नंबर पर कॉल करें।

**Persian:** خدمات ترجمه کتبی و شفاهی به صورت رایگان برای شما فراهم است. اگر به کمک نیاز دارید، با شماره تلفن بالا یا شماره تلفن خدمات مشتری درج شده روی کارت شناسایی برنامه درمانی خود تماس بگیرید.

**Amharic:** የትርጉም አገልግሎቶች እና አስተርጓሚዎች ለእርስዎ ያለ ምንም ወጪ ይገኛሉ። እርዳታ ከፈለጉ፣ እባክዎን ከላይ ባለው ቁጥር ወይም በጤና እቅድ መታወቂያ ካርድዎ ላይ ባለው የአባላት አገልግሎት ቁጥር ይደውሉ።

**Italian:** Sono disponibili gratuitamente servizi di traduzione e interpreti. Se hai bisogno di aiuto, chiama il numero sopra oppure il numero di assistenza presente sulla tua tessera sanitaria.



# Aviso antidiscriminación

La compañía cumple con las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no tiene un trato distinto con sus miembros por motivo de su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual o identidad de género. Si cree que recibió un trato injusto debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual o identidad de género, puede presentar una queja ante el coordinador de derechos civiles.

**Por correo postal:** Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UTAH 84130

**Correo Electrónico:** [UHC\\_Civil\\_Rights@uhc.com](mailto:UHC_Civil_Rights@uhc.com)

Debe enviar una queja en un plazo no mayor de 60 días desde el incidente. Le enviaremos una decisión en un plazo no mayor de 30 días. Si no está de acuerdo con esta decisión, tendrá 15 días para apelar.

Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al **número gratuito 1-877-265-9199** o al número gratuito que se encuentra en la tarjeta de ID de su plan de salud (TTY/RTT 711). Estamos a su disposición de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., hora del este.

También puede presentar una queja al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

**En Internet:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>  
Los formularios de queja están disponibles en  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**Teléfono:** números gratuitos **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (TDD)

**Por correo postal:** U.S. Dept. of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW Room 509F  
HHH Building  
Washington, D.C. 20201





Cobertura del plan médico ofrecida por las siguientes entidades: UnitedHealthcare of Arizona, Inc.; Rocky Mountain Health Maintenance Organization Incorporated en CO; UnitedHealthcare of Florida, Inc.; UnitedHealthcare of Georgia, Inc.; UnitedHealthcare of Illinois, Inc.; UnitedHealthcare Insurance Company en AL, IN, KS, LA, MO, NE, NJ, TN y WY; Optimum Choice, Inc. en MD y VA; UnitedHealthcare Community Plan, Inc. en MI; UnitedHealthcare of Mississippi, Inc.; UnitedHealthcare of New Mexico, Inc.; UnitedHealthcare of North Carolina, Inc.; UnitedHealthcare of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare of Oklahoma, Inc.; UnitedHealthcare of South Carolina, Inc.; UnitedHealthcare of Texas, Inc.; UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en WA; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc., y UnitedHealthcare Plan of the River Valley en Iowa. United HealthCare Services, Inc. o sus compañías afiliadas ofrecen los servicios administrativos.