



FORMULARIO DE 2021

Lista de medicamentos cubiertos

Citrus

021 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)
023 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)*
022 Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP)

Hernando

019 - 001 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)
025 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)
024 Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP)

Hillsborough

026 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)
027 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)

Indian River

033 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)*
034 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)

Lake

029 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)*
030 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)*

Marion

029 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)*
030 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)*

Pasco

019 - 002 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)
025 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)
024 Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP)

Pinellas

026 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)
027 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)

Sumter

029 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)*
030 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)*

St. Lucie

033 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP)*
034 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP)

LEER: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR EL PLAN.

Este formulario se actualizó el 1 de Marzo de 2021. Para obtener información reciente o hacer preguntas, comuníquese con Servicios para Miembros de Ultimate Health Plans llamando al 1-888-657-4170, o 711 para los usuarios de TTY, de lunes a domingo de 8 a. m. a 8 p. m. (en determinadas épocas del año, es posible que usemos tecnologías alternativas para responder sus llamadas durante fines de semana y feriados federales), o bien visite www.chooseultimate.com.

Nota para los miembros actuales: Este formulario se modificó con respecto al del año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contenga los medicamentos que usted recibe.

En esta lista de medicamentos (formulario), los términos “nosotros”, “nos” o “nuestro” hacen referencia a Ultimate Health Plans. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, significa Advantage Care de Ultimate, Advantage Care COPD de Ultimate, Advantage Care CHF de Ultimate, (HMO C-SNP).

En este documento, se incluye una lista de medicamentos (formulario) correspondiente a nuestro plan, con vigencia a partir el 1 de Marzo de 2021. Comuníquese con nosotros si desea obtener un formulario actualizado. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en la que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la tapa y la contratapa.

Por lo general, se debe recurrir a las farmacias de la red para utilizar el beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/el coseguro podrían cambiar a partir del 1 de enero de 2021 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el formulario de Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP)?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por nuestro plan con el asesoramiento de un equipo de proveedores de atención médica, que incluye las terapias recetadas que se cree que podrían ser necesarias en un programa de tratamiento de calidad. Por lo general, cubriremos los medicamentos que se incluyen en nuestro formulario siempre y cuando el medicamento sea necesario desde el punto de vista médico, se surta la receta en una farmacia de la red del plan y se cumplan otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su Constancia de Cobertura.

¿Puede haber modificaciones en el formulario (lista de medicamentos)?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos se producen el 1 de enero, pero podemos agregar o quitar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, pasarlos a diferentes niveles de costos compartidos o agregar nuevas restricciones. Debemos cumplir las reglas de Medicare al hacer estos cambios.

Cambios que le pueden afectar ese año: En los casos debajo, se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podremos retirar inmediatamente de nuestra lista de medicamentos un medicamento de marca si lo reemplazamos por un nuevo medicamento genérico que se incluirá en el mismo grupo de distribución de costos o en uno inferior y con las mismas restricciones o con menos restricciones. Asimismo, al agregar el nuevo medicamento genérico, es posible que decidamos conservar el medicamento de marca en nuestra lista de medicamentos, pero que inmediatamente lo traslademos a otro grupo de costos compartidos o que agreguemos nuevas restricciones. Si actualmente recibe dicho medicamento de marca, es posible que no le avisemos sobre el cambio en cuestión en forma anticipada, pero que posteriormente le brindemos información sobre los cambios específicos que hayamos hecho.
 - Si hacemos un cambio de este tipo, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción en su caso particular y que continuemos cubriéndole el medicamento de marca. En el aviso que le enviemos, también incluiremos información sobre cómo solicitar una excepción. Además, puede encontrar información en la sección abajo llamada “¿Cómo solicitar una excepción al formulario de Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care CHF de Ultimate (HMP C-SNP)?”
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos o FDA, por sus siglas en inglés) considera que un medicamento que está incluido en nuestro formulario no es seguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, retiraremos inmediatamente ese medicamento de nuestro formulario y les notificaremos a los miembros que lo reciben.
- **Otros cambios.** Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que actualmente reciben un medicamento. Por ejemplo, podríamos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en

el mercado para reemplazar a un medicamento de marca que actualmente está incluido en el formulario, o bien, podríamos agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o trasladarlo a otro grupo de costos compartidos o los dos. También podríamos hacer cambios en función de nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro formulario; agregamos requisitos de autorización previa, límites de cantidades o restricciones de terapia escalonada respecto de un medicamento; o trasladamos un medicamento a un grupo superior de costos compartidos, tenemos la obligación de informar el cambio a los miembros afectados, al menos, 30 días antes de que entre en vigencia el cambio o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un surtido del medicamento para 30 días.

- Si hacemos estos otros cambios, usted o su médico pueden pedirnos que hagamos una excepción y que continuemos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le enviemos, también incluiremos información sobre cómo solicitar una excepción. Además, puede encontrar información en la sección abajo llamada “Cómo solicitar una excepción al formulario de Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care CHF de Ultimate (HMP C-SNP)”

Cambios que no lo afectarán si está tomando el medicamento actualmente: Por lo general, si está tomando un medicamento que está en nuestro formulario 2021 que estaba cubierto a comienzos del año, no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante la cobertura del año 2021, excepto como se describe arriba. Esto significa que estos medicamentos seguirán estando disponibles con los mismos costos compartidos y sin nuevas restricciones para los miembros que los toman por el resto del año de cobertura. No recibirá aviso directo este año sobre los cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año esos cambios lo afectarán y es importante que revise la Lista de medicamentos para ver si hubo algún cambio en los medicamentos en el nuevo año de beneficios.

El formulario adjunto es el actual al 03/01/2021. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y en la contraportada. En el caso de que haya cambios en el formulario que no sean de mantenimiento a mitad de año, actualizaremos nuestros formularios impresos en la siguiente impresión, y también publicaremos un resumen mensual de todos los cambios en la lista de medicamentos, que está disponible para descargar desde nuestro sitio web o en formato impreso, si lo pide.

¿Cómo debo usar el formulario?

Puede buscar su medicamento en el formulario de dos maneras:

Condición médica

El formulario comienza en la página 1. Los medicamentos de este formulario están agrupados por categorías, según el tipo de afecciones médicas que tratan. Por ejemplo, los medicamentos que se usan para tratar condiciones del corazón se agrupan en la categoría “Medicamentos cardiovasculares”. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 1. Después, busque su medicamento en esa categoría.

Orden alfabético

Si no sabe con seguridad en qué categoría buscar, busque el nombre de su medicamento en el Índice que comienza en la página 94. En el Índice se incluye, en orden alfabético, una lista de todos los medicamentos que se incluyen en este documento. En él se detallan tanto los nombres de las marcas como los nombres genéricos. Busque su medicamento en el índice. Al lado de su medicamento, verá el número de la página donde podrá encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página que se indica en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. Un medicamento genérico es aquel aprobado por la FDA por tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos son más económicos que los medicamentos de marca.

¿Se aplica alguna restricción en mi cobertura?

Es posible que algunos medicamentos cubiertos tengan requisitos o límites adicionales en la cobertura. Entre estos requisitos y límites, pueden incluirse los siguientes:

- **Autorización previa:** nuestro plan exige que usted o su médico obtengan una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de nuestro plan antes de surtir sus recetas. Si no obtiene una aprobación, es posible que no podamos cubrir el medicamento.
- **Límites de cantidades:** Para determinados medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 30 comprimidos por receta de alprazolam de liberación prolongada de 1 mg. Esto puede ser adicional al surtido estándar de un mes o de tres meses.
- **Terapia escalonada:** en algunos casos, nuestro plan requiere que usted primero pruebe determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B sirven para tratar su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B si no probó primero el medicamento A. Si el medicamento A no le da resultados, en ese caso, cubriremos el medicamento B.

Para saber si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el formulario que comienza en la página 1. También puede visitar nuestro sitio web para obtener más información sobre las restricciones que se aplican a determinados medicamentos cubiertos. Publicamos documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y de terapia escalonada. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en la que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la tapa y la contratapa.

Puede solicitarnos que hagamos una excepción en estas restricciones o límites, o bien, puede pedirnos una lista de otros medicamentos similares que podrían tratar su enfermedad. Para obtener más información sobre cómo solicitar una excepción, consulte la sección “¿Cómo solicitar una excepción al formulario de Advantage de Ultimate, Advantage Care COPD de Ultimate, Advantage Care CHF de Ultimate?” en la página iii.

¿Qué sucede si mi medicamento no está en el formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), debe comunicarse primero con Servicios para Miembros y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si le informan que nuestro plan no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitarle a Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstrele a su médico y pídale que recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.
- Puede pedir a Advantage Care de Ultimate que hagan una excepción y cubran su medicamento. Para obtener información sobre cómo solicitar una excepción, vea abajo.

¿Cómo solicitar una excepción al formulario de Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP)?

Puede solicitarnos que hagamos una excepción en nuestras normas de cobertura. Son varios los tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento aunque no esté incluido en nuestro formulario. Si se aprueba su solicitud, se cubrirá este medicamento con un nivel predeterminado de costos compartidos, y no podrá solicitarnos que proporcionemos el medicamento a un nivel de costos compartidos inferior.
- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costos compartidos inferior si ese medicamento no pertenece al grupo de medicamentos de especialidad. Si se aprueba su solicitud, se reducirá el monto que deberá pagar por su medicamento.
- Puede solicitarnos que no apliquemos las restricciones o los límites de cobertura en su medicamento. Por ejemplo, para determinados medicamentos, nuestro plan limita la cantidad que se cubrirá del medicamento. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitarnos que no apliquemos el

límite y que cubramos una mayor cantidad.

Por lo general, solo aprobaremos su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos que se incluyen en el formulario del plan, el medicamento con costos compartidos más bajo o las restricciones de utilización adicionales no son tan eficaces para tratar su afección o pueden provocar efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para pedirnos una decisión de cobertura inicial para un formulario, o una excepción a la restricción de uso. **Cuando pida una excepción a la lista de medicamentos cubiertos o a la restricción de uso, debe enviar una declaración de la persona que receta o el médico que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar una decisión dentro de las 72 horas de haber recibido la declaración de respaldo de su médico. Puede solicitar una excepción expedita (rápida) si usted o su médico consideran que su salud podría verse gravemente perjudicada por el hecho de tener que esperar hasta 72 horas para obtener una decisión. Si se aprueba esta solicitud, debemos informarle nuestra decisión en el plazo máximo de 24 horas después de recibir una declaración de respaldo de su médico o prescriptor.

¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico sobre el cambio de mis medicamentos o la solicitud de excepción?

Como miembro nuevo o actual de nuestro plan, es posible que tome medicamentos que no están incluidos en nuestro formulario. O bien, podría estar recibiendo un medicamento que, si bien se incluye en nuestro formulario, su posibilidad de obtenerlo es limitada. Por ejemplo, podría necesitar nuestra autorización previa antes de surtir su receta. Hable con su médico para decidir si debería cambiar a un medicamento adecuado que cubramos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que usted toma. Mientras habla con su médico para determinar cuál es la opción adecuada para usted, es posible que, en determinados casos, cubramos su medicamento durante los primeros 90 días de afiliación en nuestro plan.

Por cada uno de sus medicamentos que no se incluyan en nuestro formulario, o si su capacidad para obtenerlos estuviese limitada, cubriremos un surtido temporario para 30 días. Si su receta se emite para menos días, se podrán presentar resurtidos del medicamento hasta cubrir una cantidad máxima para 30 días. Después de su primer surtido para 30 días, dejaremos de pagar estos medicamentos, aunque haya sido miembro del plan durante menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario, o si su capacidad para obtener sus medicamentos estuviese limitada, pero hace más de 98 días que es miembro de nuestro plan, cubriremos un surtido de emergencia del medicamento en cuestión para 31 días, mientras solicita una excepción al formulario.

Cubriremos un suministro de transición para los afiliados que tengan un nivel de cambio de atención, que se define cuando los afiliados:

- Ingresan en un centro de atención a largo plazo (LTC) desde un hospital u otro ámbito.
- Dejan un centro de atención a largo plazo (LTC) y regresan a vivir en la comunidad.
- Reciben el alta hospitalaria para regresar a su hogar.
- Finalizan una estancia en un centro de enfermería especializada (SNF) cubierto por Medicare Parte A (cuando se cubren todos los cargos de farmacia) y deben regresar a la cobertura del formulario del plan de la Parte D;
- Regresan del estado de cuidados paliativos a los beneficios estándares de Medicare Parte A y Parte B; o
- Reciben el alta de un hospital psiquiátrico con un tratamiento farmacológico sumamente individualizado.

Para obtener más información

Para obtener información detallada sobre la cobertura de medicamentos recetados de su plan, revise su Constancia de Cobertura y otros materiales del plan.

Comuníquese con nosotros si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en la que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la tapa y la contratapa.

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

El formulario de nuestro plan

El formulario que comienza en la página 1, brinda información de cobertura sobre los medicamentos que cubren Advantage Care de Ultimate. Si tiene dificultad para encontrar el nombre de su medicamento en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 94.

En la primera columna de la tabla se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en mayúscula (p. ej., ADVAIR) y los medicamentos genéricos están en minúscula e itálica (p. ej., lisinopril).

La información en la columna Requisitos/Límites indica si Advantage Care de Ultimate tienen requisitos especiales para la cobertura de su medicamento.

B/D: es posible que este medicamento recetado esté cubierto por nuestro beneficio médico. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros al 1-888-657-4170, de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

E: medicamento excluido. Este medicamento recetado no suele estar cubierto por un plan de medicamentos recetados de Medicare. El monto que paga cuando surte una receta por este medicamento no se tiene en cuenta para el total de sus gastos en medicamentos (es decir, el monto que paga no lo ayuda a reunir los requisitos a fin de obtener una cobertura para catástrofes). Además, si recibe ayuda adicional para pagar sus medicamentos recetados, no recibirá ningún otro tipo de ayuda para pagar este medicamento.

GC: cobertura en el intervalo sin cobertura. Proporcionamos cobertura adicional para este medicamento recetado durante el intervalo sin cobertura. Para obtener más información sobre esta cobertura, consulte nuestra Constancia de Cobertura.

HI: servicio de infusión a domicilio. Es posible que este medicamento recetado esté cubierto por nuestro beneficio médico. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros al 1-888-657-4170, de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

MO: medicamento de venta por correo. Este medicamento recetado está disponible a través de nuestro servicio de venta por correo, así como a través de nuestras farmacias de venta minorista de la red. Por lo general, los medicamentos con servicio de venta por correo son aquellos que el miembro recibe con frecuencia para tratar una afección médica crónica o a largo plazo. Cuando utiliza nuestro servicio de envío por correo del plan, debe solicitar un suministro para 90 días. Por lo general, las compras que haga a través de este servicio llegarán a su domicilio en el plazo máximo de 14 días. No obstante, si el pedido se demora, comuníquese con nosotros de inmediato para que podamos hacer las coordinaciones pertinentes a fin de que pueda retirar su medicamento recetado en su farmacia local. Puede comunicarse con nosotros las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-800-311-7517 (los usuarios de TTY deben llamar al 711).

PA: autorización previa. Requerimos que usted o su médico obtengan una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener una aprobación antes de surtir sus recetas. Si no obtiene una aprobación, es posible que no podamos cubrir el medicamento.

QL: límite de cantidad. Para determinados medicamentos, limitamos la cantidad que se cubrirá del medicamento.

ST: terapia escalonada. En algunos casos, requerimos que primero pruebe determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B sirven para tratar su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B si no probó primero el medicamento A. Si el medicamento A no le da resultados, en ese caso, cubriremos el medicamento B.

El formulario se divide en cinco (5) grupos.

Cada medicamento incluido en la lista de medicamentos del plan se asigna a uno de los 5 grupos de costos compartidos con un monto de costos compartidos correspondiente según el plan, como se muestra a continuación. En general, cuanto más alto sea el grupo de costos compartidos, más alto será el costo que deberá pagar por el medicamento:

- El grupo 1 de distribución de costos incluye los **medicamentos genéricos**. Este es el grupo más bajo de todos.
- El grupo 2 de costos compartidos incluye los **medicamentos de marcas preferidas**.
- El grupo 3 de costos compartidos incluye los **medicamentos de marcas no preferidas**.
- El grupo 4 de costos compartidos incluye los **medicamentos de especialidad**.
- El nivel 5 de costos compartidos incluye los **medicamentos de atención seleccionada**.

Para 019-1 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), 019-2 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP) 026 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), 029 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), 033 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), 025 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), 027 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), 030 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP), 034 Advantage Care COPD de Ultimate and 024 Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP):

GRUPO DE COSTOS COMPARTIDOS	Copago o coseguro para un surtido para 30 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 60 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días a través de la farmacia de venta por correo
Grupo 1	\$0	\$0	\$0	\$0
Grupo 2	\$20	\$40	\$60	\$40
Grupo 3	\$60	\$120	\$180	\$120
Grupo 4	Coseguro del 33 %	N/C	N/C	N/C
Grupo 5	\$10	\$20	\$30	\$20

Para 021 Advantage Care de Ultimate (HMO C-SNP), 022 Advantage Care CHF de Ultimate (HMO C-SNP) y 023 Advantage Care COPD de Ultimate (HMO C-SNP):

GRUPO DE COSTOS COMPARTIDOS	Copago o coseguro para un surtido para 30 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 60 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días a través de la farmacia de venta por correo
Grupo 1	\$0	\$0	\$0	\$0
Grupo 2	\$25	\$50	\$75	\$50
Grupo 3	\$60	\$120	\$180	\$120
Grupo 4	Coseguro del 33 %	N/C	N/C	N/C
Grupo 5	\$10	\$20	\$30	\$20

Para obtener más información sobre los montos de los copagos o coseguros que se aplican en cada grupo del formulario, consulte su Constancia de Cobertura o el Resumen de Beneficios.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes antidemencia		
Agentes antidemencia, otros		
<i>ergoloid mesylates oral tablet</i>	2	MO
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK	3	ST; MO; QL (56 EA per 365 days)
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	ST; MO; QL (30 EA per 30 days)
Antagonista receptor de ácido N-metil-D-aspártico (NMDA)		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	GC; MO
MEMANTINE HCL ORAL TABLET 28 X 5 MG & 21 X 10 MG	1	GC; MO
NAMENDA XR TITRATION PACK ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	2	MO; QL (56 EA per 365 days)
Inhibidores de la colinesterasa		
<i>donepezil hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>galantamine hydrobromide oral solution</i>	3	MO
<i>galantamine hydrobromide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>rivastigmine tartrate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour</i>	2	MO
Agentes antiespásticos		
Agentes antiespásticos		
<i>baclofen oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>dantrolene sodium oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>tizanidine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes antijaquecosos		
Agonista de receptores de serotonina (5-HT)		
<i>almotriptan malate oral tablet</i>	3	MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>frovatriptan succinate oral tablet</i>	3	MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>naratriptan hcl oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (9 EA per 30 days)
REYVOW ORAL TABLET 100 MG	3	MO; QL (8 EA per 30 days)
REYVOW ORAL TABLET 50 MG	3	MO; QL (4 EA per 30 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (18 EA per 30 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO; QL (18 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sumatriptan nasal solution</i>	3	MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (9 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (8 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (8 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution prefilled syringe</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (9 EA per 30 days)
Alcaloides del cornezuelo		
<i>cafergot oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>dihydroergotamine mesylate nasal solution</i>	4	QL (8 ML per 30 days)
<i>ergotamine-caffeine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>migergot rectal suppository</i>	3	MO
Profiláctico		
AJOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO; QL (4.5 ML per 90 days)
AJOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	3	PA; MO; QL (4.5 ML per 90 days)
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	3	PA; MO
<i>timolol maleate oral tablet</i>	1	GC; MO
UBRELVY ORAL TABLET	3	ST; MO; QL (16 EA per 30 days)
Agentes antimiasténicos		
Parasimpaticomiméticos		
GUANIDINE HCL ORAL TABLET	3	MO
<i>pyridostigmine bromide er oral tablet extended release</i>	3	MO
<i>pyridostigmine bromide oral solution</i>	4	
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes antiparkinsonianos		
Agentes antiparkinsonianos, otros		
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg</i>	3	MO
<i>entacapone oral tablet</i>	1	GC; MO
NOURIANZ ORAL TABLET 20 MG	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
NOURIANZ ORAL TABLET 40 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>tolcapone oral tablet</i>	4	
Agonistas de la dopamina		
APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	4	PA; QL (60 ML per 30 days)
<i>bromocriptine mesylate oral capsule</i>	3	MO
<i>bromocriptine mesylate oral tablet</i>	2	MO
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	3	ST; MO
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg, 4.5 mg</i>	3	MO
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 3.75 mg</i>	1	GC; MO
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>ropinirole hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Anticolinérgicos		
<i>benztropine mesylate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral solution</i>	3	MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Inhibidores de la monoaminoxidasa B (MAO-B)		
<i>rasagiline mesylate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>selegiline hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>selegiline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
ZELAPAR ORAL TABLET DISPERSIBLE	4	
Inhibidores de precursores de dopamina o decarboxilasa de L-aminoácidos		
<i>carbidopa oral tablet</i>	3	MO
<i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>carbidopa-levodopa oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO
INBRIJA INHALATION CAPSULE	4	PA; QL (300 EA per 30 days)
RYTARY ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE	3	ST; MO
Agentes cardiovasculares		
Agentes bloqueantes adrenérgicos alfa		
<i>phenoxybenzamine hcl oral capsule</i>	4	
<i>prazosin hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
Agentes bloqueantes adrenérgicos beta		
<i>acebutolol hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>atenolol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>betaxolol hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>bisoprolol fumarate oral tablet</i>	1	GC; MO
BYSTOLIC ORAL TABLET	2	MO
<i>carvedilol oral tablet</i>	1	GC; MO
INNOPRAN XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	MO
<i>labetalol hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>metoprolol tartrate intravenous solution</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO
<i>nadolol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>pindolol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>propranolol hcl oral solution</i>	1	GC; MO
<i>propranolol hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes bloqueantes del canal de calcio, dihidropiridinas		
<i>amlodipine besylate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>felodipine er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>isradipine oral capsule</i>	3	MO
<i>nicardipine hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>nifedipine oral capsule</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nimodipine oral capsule</i>	3	MO
<i>nisoldipine er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
Agentes bloqueantes del canal de calcio, no dihidropiridinas		
CARDIZEM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG	3	MO
<i>cartia xt oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
DILTIAZEM HCL ER BEADS ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 300 MG	1	MO
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 180 mg, 240 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg, 420 mg</i>	1	GC; MO
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>	1	GC; MO
<i>diltiazem hcl er coated beads oral tablet extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	1	GC; MO
<i>diltiazem hcl er coated beads oral tablet extended release 24 hour 420 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour</i>	1	GC; MO
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>matzim la oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>taztia xt oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>tiadylt er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
VERAPAMIL HCL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 360 MG	1	GC; MO
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	1	GC; MO
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>verapamil hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes cardiovasculares, otros		
<i>acetazolamide oral tablet 250 mg</i>	1	GC; MO
ALDACTAZIDE ORAL TABLET 50-50 MG	3	MO
<i>aliskiren fumarate oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amlodipine-valsartan-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
BIDIL ORAL TABLET	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
CORLANOR ORAL SOLUTION	3	MO; QL (450 ML per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
DEMSER ORAL CAPSULE	4	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
ENTRESTO ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>losartan potassium-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>methyldopa-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>metyrosine oral capsule</i>	4	
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>propranolol-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour</i>	2	MO
<i>spironolactone-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>telmisartan-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>trandolapril-verapamil hcl er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>triamterene-hctz oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>triamterene-hctz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VYNDAMAX ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
Agonistas adrenérgicos alfa		
<i>clonidine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>clonidine transdermal patch weekly</i>	1	GC; MO
<i>guanfacine hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>methyldopa oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>midodrine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
NORTHERA ORAL CAPSULE	4	PA
Antagonistas de los receptores de la angiotensina II		
<i>candesartan cilexetil oral tablet</i>	1	GC; MO
EPROSARTAN MESYLATE ORAL TABLET 600 MG	1	MO
<i>irbesartan oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>losartan potassium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>olmesartan medoxomil oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>telmisartan oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>valsartan oral tablet</i>	1	GC; MO
Antiarrítmicos		
<i>amiodarone hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>digitek oral tablet 125 mcg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>digitek oral tablet 250 mcg</i>	1	GC; MO
<i>digox oral tablet 125 mcg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>digox oral tablet 250 mcg</i>	1	GC; MO
<i>digoxin oral solution</i>	2	MO
<i>digoxin oral tablet 125 mcg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>digoxin oral tablet 250 mcg</i>	1	GC; MO
<i>disopyramide phosphate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>dofetilide oral capsule</i>	2	MO
<i>flecainide acetate oral tablet</i>	1	GC; MO
LANOXIN ORAL TABLET 62.5 MCG	3	MO
<i>mexiletine hcl oral capsule</i>	2	MO
MULTAQ ORAL TABLET	2	MO
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR	3	MO
<i>pacerone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour</i>	3	MO
<i>propafenone hcl oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>quinidine gluconate er oral tablet extended release</i>	3	MO
<i>quinidine sulfate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sorine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sotalol hcl (af) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sotalol hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Dislipidémicos, derivados del ácido fibríco		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 130 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	1	GC; MO
<i>fenofibrate oral capsule 134 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO
<i>fenofibrate oral capsule 150 mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>fenofibric acid oral capsule delayed release</i>	1	GC; MO
FENOFIBRIC ACID ORAL TABLET 105 MG	1	MO
<i>gemfibrozil oral tablet</i>	1	GC; MO
Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa		
<i>atorvastatin calcium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>fluvastatin sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>fluvastatin sodium oral capsule</i>	1	GC; MO
LIVALO ORAL TABLET	3	ST; MO
<i>lovastatin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>pravastatin sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>rosuvastatin calcium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>simvastatin oral tablet</i>	1	GC; MO
Dislipidémicos, otros		
<i>cholestyramine light oral packet</i>	1	MO
<i>cholestyramine light oral powder</i>	1	GC; MO
<i>cholestyramine oral packet</i>	1	GC; MO
<i>colesevelam hcl oral packet</i>	2	MO
<i>colesevelam hcl oral tablet</i>	2	MO
<i>colestipol hcl oral packet</i>	1	GC; MO
<i>colestipol hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ezetimibe oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>icosapent ethyl oral capsule</i>	2	MO
JUXTAPID ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
NIACIN (ANTIHYPERTENSIVE) ORAL TABLET	1	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>niacor oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule</i>	2	MO
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO; QL (2 ML per 28 days)
<i>prevalite oral packet</i>	1	GC; MO
<i>prevalite oral powder</i>	1	MO
<i>questran oral packet</i>	1	GC; MO
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	3	PA; MO; QL (3.5 ML per 28 days)
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	3	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE	3	MO
Diuréticos, ahorrador de potasio		
<i>amiloride hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>eplerenone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>spironolactone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>triamterene oral capsule</i>	1	GC; MO
Diuréticos, evacuación		
<i>bumetanide injection solution</i>	1	GC; MO
<i>bumetanide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ethacrynic acid oral tablet</i>	3	MO
<i>furosemide injection solution</i>	1	GC; MO
<i>furosemide oral solution</i>	1	GC; MO
<i>furosemide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>torseamide oral tablet</i>	1	GC; MO
Diuréticos, tiazida		
CHLOROTHIAZIDE ORAL TABLET 250 MG, 500 MG	1	MO
<i>chlorthalidone oral tablet</i>	1	GC; MO
DIURIL ORAL SUSPENSION	3	MO
<i>hydrochlorothiazide oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>indapamide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>metolazone oral tablet</i>	1	GC; MO
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE)		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>benazepril hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>captopril oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>enalapril maleate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>fosinopril sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lisinopril oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>moexipril hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>perindopril erbumine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>quinapril hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ramipril oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>trandolapril oral tablet</i>	1	GC; MO
Vasodilatadores, acción directa a nivel arterial		
<i>hydralazine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>minoxidil oral tablet</i>	3	MO
Vasodilatadores, acción directa a nivel arterial/venoso		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	1	GC; MO
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 40 mg</i>	4	
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>isosorbide mononitrate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>minitran transdermal patch 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>nitro-bid transdermal ointment</i>	1	GC; MO
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	3	MO
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual</i>	1	GC; MO
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>nitroglycerin translingual solution</i>	3	MO
Agentes de antigout		
Agentes de antigout		
<i>allopurinol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>colchicine oral tablet</i>	2	MO
<i>colchicine-probenecid oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>febuxostat oral tablet</i>	2	MO
<i>probenecid oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes de la enfermedad inflamatoria intestinal		
Aminosalicilatos		
<i>balsalazide disodium oral capsule</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DIPENTUM ORAL CAPSULE	4	
<i>mesalamine er oral capsule extended release 24 hour</i>	2	MO
<i>mesalamine oral capsule delayed release</i>	2	MO
<i>mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm</i>	2	MO
<i>mesalamine rectal enema</i>	3	MO
<i>mesalamine rectal suppository</i>	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 250 MG	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 500 MG	4	
<i>sulfasalazine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO
Glucocorticoides		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour</i>	4	
<i>budesonide oral capsule delayed release particles</i>	3	MO
<i>colocort rectal enema 100 mg/60ml</i>	1	MO
<i>hydrocortisone (perianal) external cream</i>	1	MO
<i>hydrocortisone rectal enema</i>	1	GC; MO
<i>procto-med hc external cream</i>	1	GC; MO
<i>procto-pak external cream</i>	1	GC; MO
<i>proctosol hc external cream 2.5 %</i>	1	GC; MO
<i>proctozone-hc external cream</i>	1	GC; MO
UCERIS RECTAL FOAM	3	MO
Agentes de las enfermedades óseas metabólicas		
Agentes de las enfermedades óseas metabólicas		
<i>alendronate sodium oral solution</i>	1	GC; MO
<i>alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg</i>	1	GC; MO
ALENDRONATE SODIUM ORAL TABLET 40 MG	1	MO
<i>alendronate sodium oral tablet 5 mg</i>	1	MO
<i>alendronate sodium oral tablet 70 mg</i>	1	GC; MO; QL (4 EA per 28 days)
BINOSTO ORAL TABLET EFFERVESCENT	3	MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>calcitonin (salmon) nasal solution</i>	1	GC; MO; QL (3.7 ML per 30 days)
<i>calcitriol oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>calcitriol oral solution</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30 mg</i>	3	MO
<i>cinacalcet hcl oral tablet 60 mg, 90 mg</i>	4	
<i>doxercalciferol oral capsule</i>	3	MO
EVENITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (2.34 ML per 30 days)
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
<i>ibandronate sodium oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (1 EA per 28 days)
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	4	PA; QL (2 EA per 28 days)
<i>paricalcitol oral capsule</i>	1	GC; MO
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	2	PA; MO; QL (2 ML per 365 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 150 mg</i>	1	GC; MO; QL (1 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 30 mg, 5 mg</i>	1	GC; MO
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	1	GC; MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO; QL (4 EA per 28 days)
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
Agentes del sistema nervioso central		
Agentes de esclerosis múltiple		
AUBAGIO ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT	4	PA; QL (4 EA per 28 days)
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA; QL (4 EA per 28 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT	4	PA; QL (15 EA per 30 days)
<i>dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>dimethyl fumarate oral capsule delayed release</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>dimethyl fumarate starter pack oral</i>	4	PA; QL (120 EA per 365 days)
EXTAVIA SUBCUTANEOUS KIT	4	PA; QL (15 EA per 30 days)
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>	4	PA; QL (30 ML per 30 days)
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>	4	PA; QL (12 ML per 28 days)
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>	4	PA; QL (30 ML per 30 days)
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>	4	PA; QL (12 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MAVENCLAD (10 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAVENCLAD (4 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAVENCLAD (5 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAVENCLAD (6 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAVENCLAD (7 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAVENCLAD (8 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAVENCLAD (9 TABS) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAYZENT ORAL TABLET 0.25 MG	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
MAYZENT ORAL TABLET 2 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
PLEGRIDY STARTER PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA; QL (2 ML per 365 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA; QL (1 ML per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1 ML per 28 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (6 ML per 28 days)
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (8.4 ML per 365 days)
REBIF SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (6 ML per 28 days)
REBIF TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (8.4 ML per 365 days)
TECFIDERA STARTER PACK	4	PA; QL (120 EA per 365 days)
TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
TYSABRI INTRAVENOUS CONCENTRATE	4	PA
VUMERITY ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA; QL (14 EA per 365 days)
ZEPOSIA ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
ZEPOSIA STARTER KIT ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA; QL (74 EA per 365 days)
Agentes de fibromialgia		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 300 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral solution</i>	1	GC; MO; QL (900 ML per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLET	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA TITRATION PACK ORAL	2	MO; QL (110 EA per 365 days)
Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, anfetaminas		
<i>amphetamine-dextroamphetamine er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	PA; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 15 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 5 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 5 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 10 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 7.5 mg</i>	3	PA; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 30 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 5 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no anfetaminas		
<i>atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg, 60 mg</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>atomoxetine hcl oral capsule 80 mg</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>clonidine hcl er oral tablet extended release 12 hour</i>	3	MO
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 20 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 25 mg, 35 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet</i>	1	PA; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>metadate er oral tablet extended release</i>	3	PA; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (cd) oral capsule extended release</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (la) oral capsule extended release 24 hour 10 mg</i>	3	PA; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (la) oral capsule extended release 24 hour 60 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg</i>	3	PA; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 20 mg</i>	3	PA; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 36 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 36 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	3	PA; MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	1	PA; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 10 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 2.5 mg, 5 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
Sistema nervioso central, otros		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen oral tablet 50-325 mg</i>	1	GC; MO
<i>butalbital-apap-caffeine oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>butalbital-apap-caffeine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>butalbital-aspirin-caffeine oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>esgic oral capsule</i>	1	MO
<i>esgic oral tablet</i>	1	GC; MO
FIRDAPSE ORAL TABLET	4	PA; QL (240 EA per 30 days)
NUEDEXTA ORAL CAPSULE	3	PA; MO
<i>riluzole oral tablet</i>	1	PA; GC; MO
RUZURGI ORAL TABLET	4	PA; QL (300 EA per 30 days)
<i>tencon oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tetrabenazine oral tablet</i>	4	PA
<i>vanatol lq oral solution 50-325-40 mg/15ml</i>	3	MO
<i>vtol lq oral solution</i>	3	MO
<i>zebutal oral capsule</i>	1	GC; MO
Agentes del trastorno del sueño		
Agentes estimulantes de insomnio		
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>modafinil oral tablet</i>	1	PA; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
SUNOSI ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
WAKIX ORAL TABLET	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
XYREM ORAL SOLUTION	4	PA; QL (540 ML per 30 days)
Agentes somníferos		
<i>doxepin hcl oral tablet</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>estazolam oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>eszopiclone oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>ramelteon oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>temazepam oral capsule</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 12.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 6.25 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate sublingual tablet sublingual</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
Agentes dentales y orales		
Agentes dentales y orales		
<i>cevimeline hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet 20 mg</i>	1	GC; MO
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution</i>	1	GC; MO
<i>oralone mouth/throat paste</i>	1	MO
<i>paroex mouth/throat solution</i>	1	MO
<i>periogard mouth/throat solution</i>	1	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pilocarpine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste</i>	1	GC; MO
Agentes dermatológicos		
Agentes dermatológicos, otros		
<i>calcipotriene external cream</i>	3	MO
<i>calcipotriene external ointment</i>	3	MO
<i>calcipotriene external solution</i>	1	GC; MO
<i>calcipotriene-betameth diprop external ointment</i>	3	MO; QL (400 GM per 28 days)
<i>calcipotriene-betameth diprop external suspension</i>	4	QL (400 GM per 30 days)
CALCITRIOL EXTERNAL OINTMENT	3	MO
<i>clotrimazole-betamethasone external cream</i>	1	GC; MO
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion</i>	1	GC; MO
CONDYLOX EXTERNAL GEL	3	MO
CORTISPORIN EXTERNAL OINTMENT	3	MO
<i>diclofenac sodium external gel 3 %</i>	3	MO
ENSTILAR EXTERNAL FOAM	4	QL (120 GM per 30 days)
FLUROPLEX EXTERNAL CREAM	3	MO
<i>fluorouracil external cream 0.5 %</i>	4	
<i>fluorouracil external cream 5 %</i>	1	GC; MO
<i>fluorouracil external solution</i>	1	GC; MO
<i>imiquimod external cream</i>	1	GC; MO
IMIQUIMOD PUMP EXTERNAL CREAM	4	
<i>methoxsalen rapid oral capsule</i>	4	
<i>nystatin-triamcinolone external cream</i>	1	GC; MO
<i>nystatin-triamcinolone external ointment</i>	1	GC; MO
OTEZLA ORAL TABLET	4	PA
PICATO EXTERNAL GEL	4	
<i>podofilox external solution</i>	1	GC; MO
REGRANEX EXTERNAL GEL	4	PA
SANTYL EXTERNAL OINTMENT	2	MO
<i>silver sulfadiazine external cream</i>	1	GC; MO
SSD EXTERNAL CREAM	1	GC; MO
VEREGEN EXTERNAL OINTMENT	4	
ZYCLARA PUMP EXTERNAL CREAM 2.5 %	4	
Agentes desencadenantes de acné y rosácea		
<i>accutane oral capsule</i>	3	PA
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 25 mg</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>acitretin oral capsule 17.5 mg</i>	4	
<i>adapalene external cream</i>	1	PA; GC; MO
<i>adapalene external gel</i>	1	PA; GC; MO
<i>adapalene external solution</i>	1	PA; GC; MO
<i>adapalene-benzoyl peroxide external gel</i>	2	PA; MO
<i>amneesteem oral capsule</i>	3	PA; MO
AVITA EXTERNAL CREAM	1	PA; GC; MO
AVITA EXTERNAL GEL	1	PA; GC; MO
<i>azelaic acid external gel</i>	2	MO
<i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel</i>	1	GC; MO
<i>claravis oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1-5 %</i> , 1.2-5 %	3	MO
<i>clindamycin-tretinoin external gel</i>	3	PA; MO
EPIDUO FORTE EXTERNAL GEL	3	PA; MO
FINACEA EXTERNAL FOAM	2	MO
<i>isotretinoin oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>metronidazole external cream</i>	1	GC; MO
<i>metronidazole external gel</i>	1	GC; MO
<i>metronidazole external lotion</i>	1	GC; MO
MIRVASO EXTERNAL GEL	3	PA; MO
<i>myorisan oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>neuac external gel</i>	3	MO
NORITATE EXTERNAL CREAM	4	
<i>rosadan external cream</i>	1	MO
<i>rosadan external gel</i>	1	MO
<i>tazarotene external cream</i>	2	MO; QL (100 GM per 30 days)
TAZORAC EXTERNAL GEL	3	PA; MO; QL (100 GM per 30 days)
<i>tretinoin external cream</i>	1	PA; GC; MO
<i>tretinoin external gel</i>	1	PA; GC; MO
<i>tretinoin microsphere external gel</i>	1	PA; GC; MO
<i>zenatane oral capsule</i>	3	PA; MO
Agentes desencadenantes de dermatitis y prurito		
<i>ala-cort external cream 2.5 %</i>	1	GC; MO
<i>alclometasone dipropionate external cream</i>	1	GC; MO
<i>alclometasone dipropionate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>amcinonide external cream</i>	3	MO
<i>amcinonide external lotion</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amcinonide external ointment</i>	3	MO
<i>ammonium lactate external cream</i>	1	GC; MO
<i>ammonium lactate external lotion</i>	1	GC; MO
<i>apexicon e external cream</i>	3	MO
<i>beser external lotion</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external cream</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external gel</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate external cream</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate external lotion</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone valerate external cream</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone valerate external foam</i>	3	MO
<i>betamethasone valerate external lotion</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone valerate external ointment</i>	1	GC; MO
CAPEX EXTERNAL SHAMPOO	3	MO
<i>clobetasol propionate e external cream</i>	1	GC; MO
<i>clobetasol propionate external cream</i>	1	GC; MO
<i>clobetasol propionate external gel</i>	1	GC; MO
<i>clobetasol propionate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>clobetasol propionate external shampoo</i>	3	MO
<i>clobetasol propionate external solution</i>	1	GC; MO
<i>clodan external shampoo</i>	3	MO
DESONATE EXTERNAL GEL	2	MO
<i>desonide external cream</i>	1	GC; MO
<i>desonide external gel</i>	1	GC; MO
<i>desonide external lotion</i>	1	GC; MO
<i>desonide external ointment</i>	1	GC; MO
<i>desoximetasone external cream</i>	3	MO
<i>desoximetasone external gel</i>	3	MO
<i>desoximetasone external ointment</i>	3	MO
<i>diflorasone diacetate external cream</i>	3	MO
<i>diflorasone diacetate external ointment</i>	3	MO
<i>doxepin hcl external cream</i>	4	QL (45 GM per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external cream</i>	1	GC; MO
<i>fluocinolone acetonide external ointment</i>	1	GC; MO
<i>fluocinolone acetonide external solution</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluocinolone acetonide scalp external oil</i>	1	GC; MO
<i>fluocinonide emulsified base external cream</i>	1	GC; MO
<i>fluocinonide external cream 0.1 %</i>	1	GC; MO
<i>fluocinonide external gel</i>	1	GC; MO
<i>fluocinonide external ointment</i>	1	GC; MO
<i>fluocinonide external solution</i>	1	GC; MO
<i>flurandrenolide external cream</i>	3	MO
<i>fluticasone propionate external cream</i>	1	GC; MO
<i>fluticasone propionate external lotion</i>	1	GC; MO
<i>fluticasone propionate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>halobetasol propionate external cream</i>	1	GC; MO
<i>halobetasol propionate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone butyrate external cream</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone butyrate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone butyrate external solution</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone external cream 2.5 %</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone external ointment 2.5 %</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone valerate external cream</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone valerate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>mometasone furoate external cream</i>	1	GC; MO
<i>mometasone furoate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>mometasone furoate external solution</i>	1	GC; MO
<i>nolix external cream</i>	1	GC; MO
PANDEL EXTERNAL CREAM	4	
<i>pimecrolimus external cream</i>	3	MO
<i>prednicarbate external cream</i>	2	MO
<i>prednicarbate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>psorcon external cream</i>	3	MO
<i>selenium sulfide external lotion</i>	1	GC; MO
<i>tacrolimus external ointment</i>	3	MO
<i>triamcinolone acetonide external aerosol solution</i>	3	MO
<i>triamcinolone acetonide external cream</i>	1	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide external lotion</i>	1	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 % , 0.1 % , 0.5 %</i>	1	GC; MO
<i>triderm external cream</i>	1	GC; MO
Antiinfecciosos tópicos		
<i>acyclovir external cream</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>acyclovir external ointment</i>	3	MO
<i>ciclodan external solution</i>	1	PA; MO
<i>ciclopirox external gel</i>	1	GC; MO
<i>ciclopirox external shampoo</i>	1	GC; MO
<i>ciclopirox external solution</i>	1	PA; GC; MO
<i>ciclopirox olamine external cream</i>	1	GC; MO
<i>ciclopirox olamine external suspension</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin phosphate external foam</i>	3	MO
<i>clindamycin phosphate external gel</i>	3	MO
<i>clindamycin phosphate external lotion</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin phosphate external solution</i>	1	GC; MO
CLINDESSE VAGINAL CREAM	3	MO
DENAVIR EXTERNAL CREAM	4	
<i>ery external pad</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin external gel</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin external pad 2 %</i>	1	MO
<i>erythromycin external solution</i>	1	GC; MO
MENTAX EXTERNAL CREAM	3	MO
<i>mupirocin calcium external cream</i>	2	MO
<i>mupirocin external ointment</i>	1	GC; MO
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM	3	MO
Pediculicidas/escabicidas		
<i>ivermectin external cream 1 %</i>	3	MO
<i>ivermectin external lotion</i>	3	MO
<i>lindane external shampoo</i>	3	MO
<i>malathion external lotion</i>	3	MO
<i>permethrin external cream</i>	1	GC; MO
SKLICE EXTERNAL LOTION	3	MO
Agentes gastrointestinales		
Agentes antidiarreicos		
<i>alose tron hcl oral tablet</i>	4	PA
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid</i>	1	GC; MO
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>loperamide hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
Agentes antiestreñimiento		
AMITIZA ORAL CAPSULE	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>constulose oral solution</i>	1	GC; MO
<i>enulose oral solution</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>generlac oral solution</i>	1	GC; MO
<i>kristalose oral packet</i>	3	MO
<i>lactulose encephalopathy oral solution</i>	1	MO
<i>lactulose oral packet</i>	3	MO
<i>lactulose oral solution 10 gm/15ml</i>	1	GC; MO
LINZESS ORAL CAPSULE	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
LUBIPROSTONE ORAL CAPSULE	1	MO; QL (60 EA per 30 days)
RELISTOR ORAL TABLET	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE)	4	PA; QL (18 ML per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 8 MG/0.4ML	4	PA; QL (12 ML per 30 days)
Agentes gastrointestinales, otros		
<i>amoxicill-clarithro-lansopraz oral</i>	1	GC; MO
<i>chenodal oral tablet</i>	4	
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT	4	PA
<i>gavilyte-c oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>gavilyte-g oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>gavilyte-n with flavor pack oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 227.1 GM	2	MO
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet dispersible</i>	3	MO
MOVIPREP ORAL SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
MYALEPT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
OCALIVA ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>peg 3350/electrolytes oral solution reconstituted 240 gm</i>	1	MO
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat oral solution reconstituted</i>	1	MO
<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
PREPOPIK ORAL PACKET 10-3.5-12 MG-GM-GM	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PYLERA ORAL CAPSULE	4	
RECTIV RECTAL OINTMENT	3	MO
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION	2	MO
<i>trilyte oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>ursodiol oral tablet</i>	2	MO
XIFAXAN ORAL TABLET	4	PA
ZORBTIVE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
Antagonistas de los receptores de la histamina2 (H2)		
<i>cimetidine hcl oral solution</i>	1	GC; MO
<i>cimetidine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>famotidine oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	GC; MO
<i>nizatidine oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>nizatidine oral solution</i>	3	MO
<i>ranitidine hcl oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	1	MO
<i>ranitidine hcl oral syrup 75 mg/5ml</i>	1	MO
<i>ranitidine hcl oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	1	MO
Antiespasmódicos, gastrointestinal		
CUVPOSA ORAL SOLUTION	3	MO
<i>dicyclomine hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>dicyclomine hcl oral solution</i>	1	GC; MO
<i>dicyclomine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	1	GC; MO
<i>methscopolamine bromide oral tablet</i>	3	MO
<i>propantheline bromide oral tablet</i>	3	MO
Inhibidores de la bomba de protones		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral packet</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule delayed release</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
NEXIUM ORAL PACKET 2.5 MG, 5 MG	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>omeprazole oral capsule delayed release</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
PRILOSEC ORAL PACKET	3	MO
<i>rabeprazole sodium oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Protectores		
<i>misoprostol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sucralfate oral suspension</i>	1	GC; MO
<i>sucralfate oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes genitourinarios		
Agentes de hiperplasia benigna de próstata		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
CARDURA XL ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	MO
<i>doxazosin mesylate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>dutasteride oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	1	GC; MO
<i>silodosin oral capsule</i>	2	MO
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>tamsulosin hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>terazosin hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
Agentes genitourinarios, otros		
<i>bethanechol chloride oral tablet</i>	1	GC; MO
ELMIRON ORAL CAPSULE	3	MO
<i>penicillamine oral tablet</i>	4	
<i>sildenafil citrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	3	E; MO; QL (30 EA per 30 days)
Antiespasmódicos, urinario		
<i>darifenacin hydrobromide er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>flavoxate hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
GELNIQUE TRANSDERMAL GEL	3	MO
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	2	MO
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>oxybutynin chloride oral syrup</i>	1	GC; MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>solifenacin succinate oral tablet</i>	2	MO
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>tolterodine tartrate oral tablet</i>	1	GC; MO
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tropium chloride er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>tropium chloride oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hipófisis)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hipófisis)		
<i>desmopressin ace spray refrig nasal solution</i>	1	GC; MO
<i>desmopressin acetate oral tablet</i>	1	GC; MO
EGRIFTA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 MG	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 0.2 MG	3	PA; MO
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	4	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
HUMATROPE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	
NORDITROPIN FLEXPPO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 10 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 5 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	4	PA
SAIZEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
SAIZENPREP INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
SEROSTIM SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
STIMATE NASAL SOLUTION	4	
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hormonas sexuales/modificadores)		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes de modificación selectiva de los receptores estrogénicos		
DUAVEE ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>raloxifene hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Andrógenos		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	2	PA; MO
<i>danazol oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>depo-testosterone intramuscular solution</i>	1	PA; GC; MO
JATENZO ORAL CAPSULE	4	PA
<i>methitest oral tablet</i>	3	PA; MO
<i>methyltestosterone oral capsule</i>	4	PA
STRIANT BUCCAL 30 MG	3	PA; MO
<i>testosterone cypionate intramuscular solution</i>	1	PA; GC; MO
<i>testosterone enanthate intramuscular solution</i>	1	PA; GC; MO
<i>testosterone transdermal gel 20.25 mg/1.25gm (1.62%), 20.25 mg/act (1.62%), 40.5 mg/2.5gm (1.62%)</i>	2	PA; MO
Esteroides anabólicos		
ANADROL-50 ORAL TABLET	4	PA
<i>oxandrolone oral tablet 10 mg</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>oxandrolone oral tablet 2.5 mg</i>	3	PA; MO; QL (240 EA per 30 days)
Estrógenos		
<i>afirmelle oral tablet</i>	1	MO
<i>altavera oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>alyacen 1/35 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>alyacen 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO
<i>amabelz oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amethia lo oral tablet</i>	1	MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>amethia oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>amethyst oral tablet</i>	1	MO
<i>apri oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>aranelle oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ashlyna oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>aubra eq oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>aurovela 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO
<i>aurovela 1/20 oral tablet</i>	1	MO
<i>aurovela 24 fe oral tablet</i>	1	MO
<i>aurovela fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>aurovela fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO
<i>aviane oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ayuna oral tablet</i>	1	MO
<i>azurette oral tablet</i>	1	MO
<i>balziva oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>bekyree oral tablet</i>	1	MO
<i>blisovi 24 fe oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>blisovi fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>blisovi fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO
<i>briellyn oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>camrese lo oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>camrese oral tablet</i>	1	MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>caziant oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>chateal eq oral tablet</i>	1	MO
<i>chateal oral tablet</i>	1	MO
CLIMARA PRO TRANSDERMAL PATCH WEEKLY	3	MO
COMBIPATCH TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY	3	MO
<i>cryselle-28 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>cyclafem 1/35 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>cyclafem 7/7/7 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>cyred eq oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>dasetta 1/35 oral tablet</i>	1	MO
<i>dasetta 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO
<i>daysee oral tablet</i>	1	MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>depo-estradiol intramuscular oil</i>	3	MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>	1	GC; MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	1	MO
<i>dotti transdermal patch twice weekly</i>	1	GC; MO
<i>drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.02-0.451 mg</i>	1	GC; MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet</i>	1	GC; MO
ELESTRIN TRANSDERMAL GEL	3	MO
<i>elimest oral tablet</i>	1	MO
<i>eluryng vaginal ring</i>	1	GC; MO
<i>emoquette oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>enpresse-28 oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>enskyce oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>estarylla oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>estradiol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>estradiol transdermal patch twice weekly</i>	1	GC; MO
<i>estradiol transdermal patch weekly</i>	1	GC; MO
<i>estradiol vaginal cream</i>	2	MO
<i>estradiol vaginal tablet</i>	3	MO
<i>estradiol valerate intramuscular oil</i>	1	GC; MO
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet</i>	1	GC; MO
ESTRING VAGINAL RING	3	MO; QL (1 EA per 90 days)
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring</i>	1	GC; MO
<i>falmina oral tablet</i>	1	GC; MO
FEMRING VAGINAL RING	3	MO; QL (1 EA per 90 days)
<i>femynor oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg</i>	3	MO
<i>fyavolv oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	1	GC; MO
<i>gemmily oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>gianvi oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>hailey 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO
<i>hailey 24 fe oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>iclevia oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>introvale oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>isibloom oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>jaimiess oral tablet</i>	1	MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>jasmiel oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>jinteli oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>juleber oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>junel 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>junel 1/20 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>junel fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>junel fe 1/20 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>junel fe 24 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>kaitlib fe oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>kalliga oral tablet</i>	1	MO
<i>kariva oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>kelnor 1/35 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>kelnor 1/50 oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>kurvelo oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>larin 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>larin 1/20 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>larin 24 fe oral tablet</i>	1	MO
<i>larin fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>larin fe 1/20 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>larissia oral tablet</i>	1	GC; MO
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE	1	GC; MO
<i>leena oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lessina oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>levonest oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>levora 0.15/30 (28) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lillow oral tablet</i>	1	MO
LO LOESTRIN FE ORAL TABLET	3	MO
<i>lopreeza oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	1	MO
<i>loryna oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>low-ogestrel oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lo-zumandimine oral tablet</i>	1	MO
<i>lutera oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lyllana transdermal patch twice weekly</i>	1	MO
<i>marlissa oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>melodetta 24 fe oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>menest oral tablet</i>	3	PA; MO
<i>mibelas 24 fe oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>microgestin 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>microgestin 1/20 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>microgestin fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>microgestin fe 1/20 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mili oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mimvey lo oral tablet 0.5-0.1 mg</i>	1	MO
<i>mimvey oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mono-linyah oral tablet</i>	1	MO
<i>myzilra oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>	1	MO
<i>necon 0.5/35 (28) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nikki oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NORETHIN ACE-ETH ESTRAD-FE ORAL CAPSULE	1	GC; MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet</i>	1	MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	1	MO
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	1	GC; MO
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg</i>	3	MO
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	1	GC; MO
<i>norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>norgestimate-ethinyl estradiol triphasic oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nortrel 0.5/35 (28) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nortrel 1/35 (21) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nortrel 1/35 (28) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nortrel 7/7/7 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ocella oral tablet</i>	1	GC; MO
OGESTREL ORAL TABLET 0.5-50 MG-MCG	1	MO
<i>orsythia oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>philith oral tablet</i>	1	MO
<i>pimtrea oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>pirmella 1/35 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>pirmella 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO
<i>portia-28 oral tablet</i>	1	GC; MO
PREMARIN ORAL TABLET	2	MO
PREMARIN VAGINAL CREAM	2	MO
PREMPHASE ORAL TABLET	3	MO
PREMPRO ORAL TABLET	2	MO
<i>previfem oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>reclipsen oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>setlakin oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>simliya oral tablet</i>	1	MO
<i>simpesse oral tablet</i>	1	MO; QL (91 EA per 91 days)
<i>sprintec 28 oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sronyx oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>syeda oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tarina 24 fe oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tarina fe 1/20 eq oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tilia fe oral tablet</i>	1	MO
<i>tri-estarylla oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-legest fe oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-lo-estarylla oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-lo-sprintec oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-mili oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-previfem oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-sprintec oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>trivora (28) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-vylibra lo oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tri-vylibra oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>velivet oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>vienva oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>viorele oral tablet</i>	1	MO
<i>volnea oral tablet</i>	1	MO
<i>vyfemla oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>vylibra oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>wera oral tablet</i>	1	MO
<i>wymzya fe oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>xulane transdermal patch weekly</i>	3	MO
<i>yuvafem vaginal tablet</i>	3	MO
<i>zarah oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>zovia 1/35e (28) oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>zumandimine oral tablet</i>	1	MO
Progestinas		
<i>camila oral tablet</i>	1	GC; MO
CRINONE VAGINAL GEL	3	PA; MO
<i>deblitane oral tablet</i>	1	GC; MO
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 400 MG/ML	3	MO; QL (10 ML per 28 days)
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	3	MO; QL (0.65 ML per 90 days)
<i>errin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>heather oral tablet</i>	1	MO
<i>hydroxyprogesterone caproate intramuscular oil</i>	4	PA
<i>incassia oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>jencycla oral tablet</i>	1	MO
<i>lyza oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension</i>	1	GC; MO; QL (1 ML per 90 days)
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml</i>	3	MO
<i>megestrol acetate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>norethindrone acetate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>norethindrone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>norlyda oral tablet</i>	1	MO
<i>progesterone micronized oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>sharobel oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tulana oral tablet</i>	1	MO
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (prostaglandinas)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (prostaglandinas)		
KORLYM ORAL TABLET	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (suprarrenal)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (suprarrenal)		
ACTHAR INJECTION GEL	4	PA
<i>cortisone acetate oral tablet 25 mg</i>	1	GC; MO
<i>decadron oral tablet</i>	1	MO
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE	1	MO
<i>dexamethasone oral elixir</i>	1	GC; MO
<i>dexamethasone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>fludrocortisone acetate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone oral tablet</i>	1	GC; MO
MEDROL ORAL TABLET 2 MG	3	MO
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack</i>	1	GC; MO
<i>millipred oral tablet</i>	3	MO
<i>prednisolone oral solution</i>	1	GC; MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml</i>	1	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>prednisone intensol oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>prednisone oral solution</i>	1	GC; MO
<i>prednisone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>prednisone oral tablet therapy pack</i>	1	GC; MO
RAYOS ORAL TABLET DELAYED RELEASE	4	
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (tiroides)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (tiroides)		
LEVO-T ORAL TABLET	1	GC; MO
<i>levothyroxine sodium oral capsule 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 13 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	3	MO
<i>levothyroxine sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>liothyronine sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	2	MO
SYNTHROID ORAL TABLET 300 MCG	3	MO
TIROSINT ORAL CAPSULE 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 13 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	MO
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	1	GC; MO
<i>unithroid oral tablet 137 mcg</i>	1	MO
Agentes hormonales, inhibidor (hipófisis)		
Agentes hormonales, inhibidor (hipófisis)		
<i>cabergoline oral tablet</i>	2	MO
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG	2	MO; QL (1 EA per 84 days)
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 30 MG	2	MO; QL (1 EA per 112 days)
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 45 MG	2	MO; QL (1 EA per 168 days)
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 7.5 MG	2	MO; QL (1 EA per 28 days)
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	QL (4 EA per 365 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	3	MO; QL (1 EA per 28 days)
<i>leuprolide acetate injection kit</i>	4	
LUPANETA PACK COMBINATION KIT 11.25 & 5 MG	4	PA; QL (1 EA per 84 days)
LUPANETA PACK COMBINATION KIT 3.75 & 5 MG	4	PA; QL (1 EA per 28 days)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 28 days)
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 84 days)
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30MG INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 112 days)
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45MG INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 168 days)
<i>octreotide acetate injection solution</i>	3	PA; MO
ORILISSA ORAL TABLET 150 MG	4	PA; QL (28 EA per 28 days)
ORILISSA ORAL TABLET 200 MG	4	PA; QL (56 EA per 28 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA; QL (60 ML per 30 days)
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
SYNAREL NASAL SOLUTION	4	
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG	4	QL (1 EA per 84 days)
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 22.5 MG	4	QL (1 EA per 168 days)
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 3.75 MG	4	QL (1 EA per 28 days)
TRIPTODUR INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER	4	PA
Agentes hormonales, inhibidor (suprarrenal)		
Agentes hormonales, inhibidor (suprarrenal)		
LYSODREN ORAL TABLET	4	
Agentes hormonales, inhibidor (tiroides)		
Agentes antitiroideos		
<i>methimazole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>propylthiouracil oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes hormonales, inhibidor (tiroides)		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levothyroxine sodium oral capsule 50 mcg</i>	3	MO
Agentes inmunológicos		
Agentes inmunológicos, otros		
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
ILUMYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (2 ML per 28 days)
KINERET SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (4 ML per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
RIDAURA ORAL CAPSULE	4	
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
SILIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA; QL (2 EA per 28 days)
SOLIRIS INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TEPEZZA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	B/D
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
XELJANZ ORAL TABLET	4	PA
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	4	PA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
Agentes para angioedema		
BERINERT INTRAVENOUS KIT	4	PA
CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
<i>icatibant acetate subcutaneous solution</i>	4	PA
RUCONEST INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
Inmunoestimulantes		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	
INTRON A INJECTION SOLUTION	4	
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	
PEGASYS PROCLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/0.5ML	4	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200 MCG, 300 MCG, 600 MCG	4	
Inmunoglobulinas		
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 5 GM/50ML	4	PA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 2.5 GM/25ML	4	PA
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML	4	PA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML	4	PA
HYPERHEP B S/D INTRAMUSCULAR SOLUTION	4	B/D
NABI-HB INTRAMUSCULAR SOLUTION	4	B/D
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML	4	PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 20 GM/200ML	4	PA
VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	PA; MO
Inmunosupresores		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	3	B/D; MO
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	4	B/D
<i>azasan oral tablet</i>	3	B/D; MO
<i>azathioprine oral tablet</i>	1	B/D; GC; MO
CIMZIA PREFILLED KIT SUBCUTANEOUS KIT	4	PA
CIMZIA SUBCUTANEOUS KIT	4	PA
<i>cyclosporine modified oral capsule</i>	1	B/D; GC; MO
<i>cyclosporine modified oral solution</i>	1	B/D; GC; MO
<i>cyclosporine oral capsule</i>	1	B/D; GC; MO
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	4	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
ENVARUSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.75 MG, 1 MG	3	B/D; MO
ENVARUSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG	4	B/D
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg</i>	4	B/D
<i>gengraf oral capsule</i>	1	B/D; GC; MO
<i>gengraf oral solution</i>	1	B/D; GC; MO
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA
<i>leflunomide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>methotrexate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml</i>	1	MO
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50 mg/2ml</i>	1	GC; MO
<i>methotrexate sodium injection solution 50 mg/2ml</i>	1	GC; MO
<i>methotrexate sodium oral tablet</i>	1	MO
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>	1	B/D; GC; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted</i>	4	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>	1	B/D; GC; MO
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release</i>	3	B/D; MO
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG	3	B/D; MO
PROGRAF ORAL PACKET 1 MG	4	B/D
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION	3	B/D; MO
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
<i>sirolimus oral solution</i>	4	B/D
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	3	B/D; MO
<i>sirolimus oral tablet 2 mg</i>	4	B/D
<i>tacrolimus oral capsule</i>	1	B/D; GC; MO
<i>trexall oral tablet</i>	3	MO
XATMEP ORAL SOLUTION	3	MO
ZORTRESS ORAL TABLET 1 MG	4	B/D
Vacunas		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
BCG VACCINE INJECTION INJECTABLE	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 , 5-2.5-18.5 (0.5ML SYRINGE)	2	MO
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION	2	B/D; MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE	3	B/D; MO
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
IPOL INJECTION INJECTABLE	2	MO
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
MENACTRA INTRAMUSCULAR INJECTABLE	2	MO
MENQUADFI INTRAMUSCULAR INJECTABLE	2	MO
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	3	B/D; MO
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION	2	B/D; MO
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
ROTATEQ ORAL SOLUTION	2	MO
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TETANUS-DIPHTHERIA TOXOIDS TD INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION	2	MO
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	2	MO
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	2	MO
ZOSTAVAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 19400 UNT/0.65ML	2	MO
Agentes oftálmicos		
Agentes oftálmicos antialérgicos		
ALOCRILO OPTHALMIC SOLUTION	3	MO
ALOMIDE OPTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>azelastine hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
BEPREVE OPTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>epinastine hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
LASTACFT OPTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
PAZEO OPTHALMIC SOLUTION 0.7 %	2	MO
Agentes oftálmicos bloqueantes beta adrenérgicos		
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
BETIMOL OPTHALMIC SOLUTION	2	MO
BETOPTIC-S OPTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>carteolol hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
Agentes oftálmicos para la disminución de la presión intraocular, otros		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour</i>	1	GC; MO
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg</i>	1	GC; MO
ALPHAGAN P OPTHALMIC SOLUTION 0.1 %	2	MO
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
AZOPT OPTHALMIC SUSPENSION	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BRIMONIDINE TARTRATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.15 %	1	GC; MO
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.2 %</i>	1	GC; MO
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
IOPIDINE OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>methazolamide oral tablet</i>	1	GC; MO
PHOSPHOLINE IODIDE OPHTHALMIC SOLUTION RECONSTITUTED	3	MO
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
Agentes oftálmicos, otros		
ATROPINE SULFATE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	2	MO
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
BEOVU INTRAVITREAL SOLUTION	4	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
BLEPHAMIDE OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>blephamide s.o.p. ophthalmic ointment</i>	3	MO
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO
CORTISPORIN EXTERNAL CREAM	3	MO
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION	4	PA; QL (60 ML per 28 days)
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO
LACRISERT OPHTHALMIC INSERT	3	MO
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	1	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	1	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension</i>	1	GC; MO
<i>neo-polycin hc ophthalmic ointment</i>	1	MO
<i>neo-polycin ophthalmic ointment</i>	1	MO
<i>polycin ophthalmic ointment</i>	1	MO
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
PRED-G OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
PRED-G S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO
<i>proparacaine hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION	2	MO
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution</i>	2	MO
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT	2	MO
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension</i>	1	GC; MO
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION	3	PA; MO
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
Análogos oftálmicos de prostaglandinas y prostamidas		
<i>bimatoprost ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>latanoprost ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
Antiinfecciosos oftálmicos		
AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>bacitracin ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
<i>gatifloxacin ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>gentak ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
KLARITY-A OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>levofloxacin ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>moxifloxacin hcl (2x day) ophthalmic solution</i>	2	MO
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>ofloxacin ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment</i>	1	GC; MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>tobramycin ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
TOBEX OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO
<i>trifluridine ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL	3	MO
Antiinflamatorios oftálmicos		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION	2	MO
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>fluorometholone ophthalmic suspension</i>	1	GC; MO
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
FML FORTE OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
FML OPHTHALMIC OINTMENT	2	MO
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO; QL (6 ML per 30 days)
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
LOTEMAX OPHTHALMIC GEL	3	MO; QL (20 GM per 365 days)
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO; QL (14 GM per 365 days)
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension</i>	2	MO
MAXIDEX OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
NEVANAC OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO; QL (6 ML per 30 days)
PRED MILD OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension</i>	2	MO
PREDNISOLONE ACETATE P-F OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution</i>	1	GC; MO
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO; QL (12 ML per 365 days)
Agentes óticos		
Agentes óticos		
<i>acetic acid otic solution</i>	1	GC; MO
CIPRO HC OTIC SUSPENSION	3	MO
CIPRODEX OTIC SUSPENSION	2	MO
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension</i>	1	GC; MO
<i>flac otic oil</i>	1	GC; MO
<i>fluocinolone acetonide otic oil</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone-acetic acid otic solution</i>	1	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %</i>	1	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension</i>	1	GC; MO
<i>ofloxacin otic solution</i>	1	GC; MO
Agentes para la bipolaridad		
Estabilizadores del estado de ánimo		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
EQUETRO ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR	3	MO
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>lithium carbonate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>lithium carbonate oral tablet</i>	1	GC; MO
LITHIUM ORAL SOLUTION	2	MO
Agentes para tratamientos antiadicción/contra la drogadicción		
Agentes para dejar de fumar		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET	3	MO; QL (504 EA per 365 days)
CHANTIX ORAL TABLET	3	MO; QL (504 EA per 365 days)
CHANTIX STARTING MONTH PAK ORAL TABLET	3	MO; QL (504 EA per 365 days)
NICOTROL INHALATION INHALER	3	MO; QL (2688 EA per 365 days)
NICOTROL NS NASAL SOLUTION	2	MO; QL (360 ML per 365 days)
Agentes que revierten los opioides		
<i>naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>naloxone hcl injection solution 4 mg/10ml</i>	1	MO
<i>naloxone hcl injection solution cartridge</i>	1	GC; MO
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe</i>	1	GC; MO
NARCAN NASAL LIQUID	2	MO
Dependencia de opioides		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual</i>	1	GC; MO
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (360 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 4-1 mg</i>	1	GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 8-2 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (360 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 8-2 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
LUCEMYRA ORAL TABLET	4	QL (480 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 1.4-0.36 MG	3	MO; QL (360 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 11.4-2.9 MG	3	MO; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 2.9-0.71 MG	3	MO; QL (180 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 5.7-1.4 MG	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 8.6-2.1 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
Disuasivos del alcohol/disminución del deseo		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO
<i>disulfiram oral tablet 250 mg</i>	1	GC; MO
<i>disulfiram oral tablet 500 mg</i>	1	MO
<i>naltrexone hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	4	
Agentes para vías respiratorias/pulmonares		
Agentes del tracto respiratorio, otros		
<i>acetylcysteine inhalation solution</i>	1	B/D; GC; MO
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL	5	GC; MO; QL (24 GM per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	5	GC; MO; QL (8 GM per 30 days)
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose</i>	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution</i>	1	B/D; GC; MO; QL (540 ML per 30 days)
<i>promethazine-phenylephrine oral syrup</i>	1	GC; MO
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	5	GC; MO; QL (4 GM per 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT	5	GC; MO; QL (12 GM per 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 80-4.5 MCG/ACT	5	GC; MO; QL (13.8 GM per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/INH	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>wixela inhub inhalation aerosol powder breath activated</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
Agentes para fibrosis pulmonar		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ESBRIET ORAL CAPSULE	4	PA
OFEV ORAL CAPSULE	4	PA
Agentes para fibrosis quística		
BETHKIS INHALATION NEBULIZATION SOLUTION	4	B/D
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
KALYDECO ORAL PACKET	4	PA
KALYDECO ORAL TABLET	4	PA
ORKAMBI ORAL TABLET	4	PA; QL (112 EA per 28 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION	4	PA
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE	4	QL (224 EA per 56 days)
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>	4	B/D
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA; QL (84 EA per 30 days)
Antihipertensivos pulmonares		
ADEMPAS ORAL TABLET	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>alyq oral tablet</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>ambrisentan oral tablet</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
OPSUMIT ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
ORENITRAM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 0.125 MG	5	PA; GC; MO
ORENITRAM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 0.25 MG, 1 MG, 2.5 MG, 5 MG	4	PA
<i>sildenafil citrate oral suspension reconstituted</i>	4	PA
<i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>	1	PA; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>tadalafil (pah) oral tablet</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLET	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA; QL (400 EA per 365 days)
VENTAVIS INHALATION SOLUTION	4	PA; QL (270 ML per 30 days)
Antihistamínicos		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %</i>	1	GC; MO; QL (60 ML per 30 days)
<i>cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>cyproheptadine hcl oral syrup</i>	1	GC; MO
<i>cyproheptadine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>desloratadine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>hydroxyzine hcl oral syrup</i>	1	GC; MO
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>levocetirizine dihydrochloride oral solution</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>olopatadine hcl nasal solution</i>	3	MO; QL (30.5 GM per 30 days)
SEMPREX-D ORAL CAPSULE 8-60 MG	3	MO
Antiinflamatorios, corticosteroides inhalados		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
ASMANEX (120 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (14 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (30 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (60 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (7 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX HFA INHALATION AEROSOL	3	MO; QL (26 GM per 30 days)
BECONASE AQ NASAL SUSPENSION	3	MO; QL (50 GM per 25 days)
<i>budesonide inhalation suspension</i>	3	B/D; MO; QL (120 ML per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/BLIST, 50 MCG/BLIST	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 250 MCG/BLIST	5	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT	5	GC; MO; QL (24 GM per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44 MCG/ACT	5	GC; MO; QL (21.2 GM per 30 days)
<i>flunisolide nasal solution</i>	1	GC; MO; QL (50 ML per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal suspension</i>	1	GC; MO
<i>mometasone furoate nasal suspension</i>	1	GC; MO; QL (34 GM per 30 days)
QVAR REDHALER INHALATION AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACT	5	GC; MO; QL (10.6 GM per 30 days)
QVAR REDHALER INHALATION AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACT	5	GC; MO; QL (21.2 GM per 30 days)
Antileucotrienos		
<i>montelukast sodium oral packet</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>montelukast sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>montelukast sodium oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>zafirlukast oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>zileuton er oral tablet extended release 12 hour</i>	4	
ZYFLO ORAL TABLET	4	ST
Broncodilatadores, anticolinérgicos		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION	5	GC; MO; QL (25.8 GM per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>ipratropium bromide inhalation solution</i>	1	B/D; GC; MO; QL (312.5 ML per 30 days)
<i>ipratropium bromide nasal solution</i>	1	GC; MO
SPIRIVA HANDIHALER INHALATION CAPSULE	5	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	5	GC; MO; QL (4 GM per 30 days)
YUPELRI INHALATION SOLUTION	4	B/D; QL (90 ML per 30 days)
Broncodilatadores, simpaticomimético		
<i>albuterol sulfate er oral tablet extended release 12 hour</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (brand equivalent proventil)</i>	1	GC; MO; QL (26.8 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	1	GC; MO; QL (34 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%</i>	1	B/D; GC; MO; QL (525 ML per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml</i>	1	B/D; GC; MO; QL (375 ML per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution 2.5 mg/0.5ml</i>	1	B/D; GC; MO; QL (100 EA per 30 days)
<i>albuterol sulfate oral syrup</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	2	MO
ARCAPTA NEOHALER INHALATION CAPSULE	5	MO; QL (30 EA per 30 days)
BROVANA INHALATION NEBULIZATION SOLUTION	5	B/D; GC; MO; QL (120 ML per 30 days)
<i>epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml</i>	1	GC; MO
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml</i>	2	MO
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.3 mg/0.3ml</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
EPIPEN 2-PAK INJECTION SOLUTION AUTO-INJECTOR	2	MO
EPIPEN JR 2-PAK INJECTION SOLUTION AUTO-INJECTOR	2	MO
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml</i>	1	B/D; GC; MO; QL (540 ML per 30 days)
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 1.25 mg/0.5ml</i>	1	B/D; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 1.25 mg/3ml</i>	1	B/D; GC; MO; QL (90 ML per 30 days)
<i>levalbuterol hfa inhalation aerosol 45 mcg/act</i>	1	GC; MO; QL (30 GM per 30 days)
<i>metaproterenol sulfate oral syrup 10 mg/5ml</i>	5	GC; MO
PERFORMIST INHALATION NEBULIZATION SOLUTION	5	B/D; GC; MO; QL (120 ML per 30 days)
PROAIR DIGIHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (2 EA per 30 days)
PROAIR HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION	5	GC; MO; QL (17 GM per 30 days)
PROAIR RESPICLICK INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (2 EA per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	5	GC; MO; QL (4 GM per 30 days)
<i>terbutaline sulfate oral tablet</i>	3	MO
Estabilizadores de mastocitos		
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution</i>	1	B/D; GC; MO
Inhibidores de la fosfodiesterasa, enfermedad de las vías respiratorias		
DALIRESP ORAL TABLET	3	PA; MO
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg</i>	2	MO
<i>theophylline er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>theophylline oral solution</i>	1	GC; MO
Agentes Terapéuticos, Misceláneos		
Agentes Terapéuticos, Misceláneos		
<i>alcohol prep pads pad 70 %</i>	1	GC; MO
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION	3	B/D; MO
<i>cvs gauze sterile pad 2"x2"</i>	1	GC; MO
GIVLAARI SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
<i>insulin pen needles 29g x 12mm</i>	1	GC; MO; QL (200 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>insulin syringes 28g x 1/2" 0.5 ml, 29g 0.3 ml, 29g x 1/2" 1 ml</i>	1	GC; MO; QL (200 EA per 30 days)
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	3	B/D; MO
<i>levocarnitine oral solution</i>	1	GC; MO
LEVOCARNITINE ORAL TABLET	1	GC; MO
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION	3	B/D; MO
PALFORZIA (12 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (120 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (160 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (20 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (200 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (240 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (3 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (300 MG MAINTENANCE) ORAL PACKET	3	PA; MO
PALFORZIA (300 MG TITRATION) ORAL PACKET	3	PA; MO
PALFORZIA (40 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (6 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA (80 MG DAILY DOSE) ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA INITIAL ESCALATION ORAL	3	PA; MO
SODIUM CHLORIDE IRRIGATION SOLUTION	1	GC; MO
Analgésicos		
Analgésicos opioides, de acción prolongada		
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	2	
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 37.5 mcg/hr, 62.5 mcg/hr</i>	3	
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 87.5 mcg/hr</i>	4	
<i>hydromorphone hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	
<i>levorphanol tartrate oral tablet 2 mg</i>	3	
<i>methadone hcl intensol oral concentrate</i>	1	
<i>methadone hcl oral concentrate</i>	1	
<i>methadone hcl oral solution</i>	1	GC
<i>methadone hcl oral tablet</i>	1	GC
METHADOSE ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	1	
METHADOSE SUGAR-FREE ORAL CONCENTRATE	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>mitigo injection solution</i>	1	
<i>morphine sulfate er beads oral capsule extended release 24 hour</i>	3	
<i>morphine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 80 mg</i>	3	
<i>morphine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg</i>	4	
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release</i>	1	GC
<i>oxymorphone hcl er oral tablet extended release 12 hour</i>	3	
<i>tramadol hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC
Analgésicos opioides, de acción rápida		
ABSTRAL SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	4	PA
<i>acetaminophen-codeine #3 oral tablet</i>	1	GC
<i>acetaminophen-codeine oral solution</i>	1	GC
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-60 mg</i>	1	GC
<i>ascomp-codeine oral capsule</i>	1	GC
<i>butalbital-apap-caff-cod oral capsule</i>	1	GC
<i>butalbital-asa-caff-codeine oral capsule</i>	1	GC
<i>butorphanol tartrate nasal solution</i>	1	GC
<i>codeine sulfate oral tablet 30 mg</i>	1	GC
<i>codeine sulfate oral tablet 60 mg</i>	2	
<i>duramorph injection solution</i>	1	
<i>endocet oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	1	GC
<i>endocet oral tablet 2.5-325 mg</i>	1	
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i>	4	PA
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg, 400 mcg</i>	3	PA
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml</i>	1	GC
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet</i>	1	GC
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet</i>	1	GC
<i>hydromorphone hcl injection solution 2 mg/ml</i>	1	
<i>hydromorphone hcl oral liquid</i>	1	GC
<i>hydromorphone hcl oral tablet</i>	1	GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydromorphone hcl pf injection solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml</i>	1	GC
<i>lorcet hd oral tablet 10-325 mg</i>	1	
<i>lorcet oral tablet 5-325 mg</i>	1	
<i>lorcet plus oral tablet 7.5-325 mg</i>	1	
<i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml</i>	1	GC
<i>morphine sulfate (pf) injection solution 0.5 mg/ml, 1 mg/ml</i>	1	
MORPHINE SULFATE (PF) INTRAVENOUS SOLUTION 8 MG/ML	1	
<i>morphine sulfate oral solution</i>	1	GC
<i>morphine sulfate oral tablet</i>	1	GC
<i>oxycodone hcl oral capsule</i>	1	GC
<i>oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml</i>	3	
<i>oxycodone hcl oral solution</i>	1	GC
<i>oxycodone hcl oral tablet</i>	1	GC
OXYCODONE-ACETAMINOPHEN ORAL TABLET 10-300 MG, 5-300 MG	3	
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	1	GC
<i>oxycodone-aspirin oral tablet</i>	1	GC
OXYCODONE-IBUPROFEN ORAL TABLET 5-400 MG	1	
<i>oxymorphone hcl oral tablet</i>	1	GC
<i>pentazocine-naloxone hcl oral tablet</i>	3	
PRIMLEV ORAL TABLET 10-300 MG, 5-300 MG, 7.5-300 MG	3	
<i>prolate oral tablet</i>	3	
<i>tramadol hcl oral tablet 100 mg</i>	1	GC; MO
<i>tramadol hcl oral tablet 50 mg</i>	1	GC
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet</i>	1	GC
Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos		
<i>celecoxib oral capsule</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>diclofenac potassium oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>diclofenac sodium external gel 1 %</i>	1	GC; MO; QL (1000 GM per 30 days)
<i>diclofenac sodium external solution</i>	3	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO
<i>diclofenac-misoprostol oral tablet delayed release</i>	3	MO
<i>diflunisal oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>etodolac er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>etodolac oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>etodolac oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>fenopropfen calcium oral capsule 400 mg</i>	3	MO
<i>fenopropfen calcium oral tablet</i>	3	MO
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	1	GC; MO
<i>flurbiprofen oral tablet 50 mg</i>	1	MO
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg</i>	1	MO
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	GC; MO
<i>indomethacin er oral capsule extended release</i>	1	GC; MO
<i>indomethacin oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO
<i>ketoprofen er oral capsule extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>ketorolac tromethamine injection solution 30 mg/ml</i>	3	MO
KETOROLAC TROMETHAMINE INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO
<i>ketorolac tromethamine oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (20 EA per 30 days)
<i>meclofenamate sodium oral capsule</i>	3	MO
<i>mefenamic acid oral capsule</i>	3	MO
<i>meloxicam oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nabumetone oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>naproxen oral suspension</i>	1	GC; MO
<i>naproxen oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>naproxen oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	1	GC; MO
<i>oxaprozin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>piroxicam oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>sulindac oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tolmetin sodium oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>tolmetin sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
ZIPSOR ORAL CAPSULE	3	MO
Anestésicos		
Anestésicos locales		
<i>glydo external prefilled syringe</i>	1	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lidocaine external ointment</i>	2	PA; MO; QL (120 GM per 30 days)
<i>lidocaine external patch 5 %</i>	2	PA; MO
<i>lidocaine hcl external solution</i>	1	PA; GC; MO
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external gel</i>	1	PA; GC; MO
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external prefilled syringe</i>	1	PA; MO
<i>lidocaine-prilocaine external cream</i>	1	PA; GC; MO; QL (30 GM per 30 days)
Ansiolíticos		
Ansiolíticos, otros		
<i>buspirone hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule</i>	1	GC; MO
Benzodiazepinas		
<i>alprazolam er oral tablet extended release 24 hour 0.5 mg, 1 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>alprazolam er oral tablet extended release 24 hour 2 mg</i>	1	GC; MO; QL (150 EA per 30 days)
<i>alprazolam er oral tablet extended release 24 hour 3 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>alprazolam intensol oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet 2 mg</i>	1	GC; MO; QL (150 EA per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet dispersible 2 mg</i>	1	GC; MO; QL (150 EA per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 10 mg</i>	1	GC; MO; QL (900 EA per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 25 mg</i>	1	GC; MO; QL (360 EA per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>	1	GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>	1	GC; MO; QL (720 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (360 EA per 30 days)
<i>diazepam oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>diazepam oral solution</i>	1	GC; MO
<i>diazepam oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lorazepam intensol oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	1	GC; MO; QL (150 EA per 30 days)
<i>oxazepam oral capsule</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
Antibacterianos		
Aminoglicósidos		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml</i>	1	MO
<i>amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml</i>	1	GC; HI; MO
<i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%</i>	1	GC; HI; MO
<i>gentamicin sulfate external cream</i>	1	GC; MO
<i>gentamicin sulfate external ointment</i>	1	GC; MO
<i>gentamicin sulfate injection solution 40 mg/ml</i>	1	GC; HI; MO
<i>neomycin sulfate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>paromomycin sulfate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted</i>	3	MO
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/4ml</i>	4	B/D
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 80 mg/2ml</i>	1	GC; HI; MO
Antibacterianos, otros		
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1 gm</i>	3	HI; MO
CLEOCIN VAGINAL SUPPOSITORY	3	MO
<i>clindacin-p external swab</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin phosphate external swab</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution</i>	1	GC; HI; MO
<i>clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml</i>	1	GC; HI; MO
<i>clindamycin phosphate vaginal cream</i>	1	GC; MO
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted</i>	3	HI; MO
DALVANCE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	4	
<i>fosfomicin tromethamine oral packet</i>	2	
<i>linezolid intravenous solution</i>	4	HI
<i>linezolid oral suspension reconstituted</i>	4	QL (1800 ML per 30 days)
<i>linezolid oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (56 EA per 28 days)
<i>methenamine hippurate oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>metronidazole in nacl intravenous solution 5-0.79 mg/ml-%</i>	1	GC; HI; MO
<i>metronidazole oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>metronidazole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>metronidazole vaginal gel</i>	1	GC; MO
MONUROL ORAL PACKET	2	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg</i>	1	GC; MO; QL (360 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 25 mg</i>	1	GC; MO; QL (1440 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg</i>	1	GC; MO; QL (720 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin monohydrate macrocrystals oral capsule</i>	1	GC; MO; QL (180 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin oral suspension</i>	3	MO
<i>polymyxin b sulfate injection solution reconstituted</i>	1	GC; MO
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI; QL (6 EA per 30 days)
SIVEXTRO ORAL TABLET	4	QL (6 EA per 30 days)
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted</i>	4	
<i>tinidazole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>trimethoprim oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg, 750 mg</i>	1	GC; HI; MO
VANCOMYCIN HCL INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	1	GC; HI; MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg</i>	3	MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 250 mg</i>	4	
VANDAZOLE VAGINAL GEL	1	GC; MO
Betalactámico, cefalosporinas		
AVYCAZ INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI
<i>cefaclor er oral tablet extended release 12 hour</i>	1	GC; MO
<i>cefaclor oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>cefaclor oral suspension reconstituted</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>cefadroxil oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg</i>	1	GC; HI; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cefdinir oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>cefdinir oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>cefixime oral capsule</i>	2	MO
<i>cefixime oral suspension reconstituted</i>	3	MO
<i>cefotetan disodium injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>cefoxitin sodium injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>cefprozil oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>cefprozil oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ceftazidime injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i>	1	GC; HI; MO
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	1	GC; HI; MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>cephalexin oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>cephalexin oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>cephalexin oral tablet</i>	1	GC; MO
SUPRAX ORAL CAPSULE	2	MO
SUPRAX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML	2	MO
<i>suprax oral tablet chewable</i>	2	MO
<i>tazicef injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI
Betalactámico, penicilinas		
<i>amoxicillin oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin oral tablet chewable</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amoxicillin-potassium clavulanate er oral tablet extended release 12 hour</i>	2	MO
<i>amoxicillin-potassium clavulanate oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin-potassium clavulanate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin-potassium clavulanate oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>ampicillin oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg</i>	1	GC; HI; MO
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	1	GC; HI; MO
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	1	GC; HI; MO
AUGMENTIN ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125-31.25 MG/5ML	3	MO
BICILLIN C-R 900/300 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
BICILLIN C-R INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
<i>dicloxacillin sodium oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	3	HI; MO
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 2 gm</i>	1	GC; HI; MO
<i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	4	HI
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION	3	HI; MO
<i>oxacillin sodium injection solution reconstituted 2 gm</i>	3	HI; MO
<i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted</i>	4	HI
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 40000 UNIT/ML, 60000 UNIT/ML	2	HI; MO
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit</i>	1	GC; HI; MO
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 5000000 unit</i>	1	MO
<i>penicillin g sodium injection solution reconstituted</i>	4	HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>penicillin v potassium oral tablet</i>	1	GC; MO
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 5000000 UNIT	1	MO
<i>piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm</i>	1	GC; HI; MO
ZOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 2-0.25 GM/50ML, 3-0.375 GM/50ML	3	HI; MO
Carbapenemas		
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted</i>	2	MO
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted</i>	3	HI; MO
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	1	GC; HI; MO
Macrólidos		
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
AZITHROMYCIN ORAL PACKET	1	GC; MO
<i>azithromycin oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>azithromycin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>clarithromycin oral tablet</i>	1	GC; MO
DIFICID ORAL TABLET	4	
E.E.S. 400 ORAL TABLET	1	MO
<i>erythrocin lactobionate intravenous solution reconstituted</i>	3	HI; MO
<i>erythrocin stearate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin base oral capsule delayed release particles</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin base oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin base oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 200 mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 400 mg/5ml</i>	2	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	1	GC; MO
Quinolonas		
CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml</i>	1	GC; HI; MO
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 400 mg/200ml</i>	1	MO
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml</i>	1	MO
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>	1	GC; HI; MO
<i>levofloxacin intravenous solution</i>	3	HI; MO
<i>levofloxacin oral solution</i>	3	MO
<i>levofloxacin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution</i>	3	HI; MO
<i>moxifloxacin hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ofloxacin oral tablet</i>	1	GC; MO
Sulfonamidas		
<i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion</i>	3	MO
<i>sulfadiazine oral tablet</i>	3	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension</i>	1	GC; MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>sulfatrim pediatric oral suspension</i>	1	MO
Tetraciclinas		
<i>avidoxy oral tablet</i>	1	MO
<i>demeclocycline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
DORYX MPC ORAL TABLET DELAYED RELEASE	3	MO
<i>doxy 100 intravenous solution reconstituted</i>	1	GC; HI; MO
<i>doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted</i>	1	MO
<i>doxycycline hyclate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet delayed release 100 mg, 150 mg, 75 mg</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet delayed release 200 mg, 50 mg</i>	3	MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 150 mg</i>	3	MO
<i>doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline monohydrate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>minocycline hcl oral capsule</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V. Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>minocycline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mondoxyne nl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>morgidox oral capsule</i>	1	MO
<i>okebo oral capsule 75 mg</i>	1	MO
<i>tetracycline hcl oral capsule</i>	3	MO
VIBRAMYCIN ORAL SYRUP	3	MO
Anticonvulsivos		
Agentes de aumento de ácido y-aminobutírico (GABA)		
<i>clobazam oral suspension</i>	4	
<i>clobazam oral tablet</i>	3	MO
<i>clonazepam oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>clonazepam oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO
DIACOMIT ORAL CAPSULE	4	PA
DIACOMIT ORAL PACKET	4	PA
DIASTAT ACUDIAL RECTAL GEL	3	MO
DIASTAT PEDIATRIC RECTAL GEL	3	MO
<i>diazepam rectal gel</i>	3	MO
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle</i>	1	GC; MO
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release</i>	1	GC; MO
<i>gabapentin oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>gabapentin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>phenobarbital oral elixir</i>	1	GC; MO
<i>phenobarbital oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>primidone oral tablet</i>	1	GC; MO
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 20 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
<i>tiagabine hcl oral tablet</i>	3	MO
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID	3	MO; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK	3	MO; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK	3	MO; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID	3	MO; QL (10 EA per 30 days)
<i>vigabatrin oral packet</i>	4	QL (180 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>vigabatrin oral tablet</i>	4	QL (180 EA per 30 days)
<i>vigadrone oral packet</i>	4	QL (180 EA per 30 days)
Agentes de modificación de los canales de calcio		
CELONTIN ORAL CAPSULE	3	MO
<i>ethosuximide oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>ethosuximide oral solution</i>	1	GC; MO
Agentes para los canales de sodio		
APTIOM ORAL TABLET	4	
BANZEL ORAL SUSPENSION	4	
BANZEL ORAL TABLET	4	
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour</i>	1	GC; MO
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour</i>	1	GC; MO
<i>carbamazepine oral suspension</i>	1	GC; MO
<i>carbamazepine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>carbamazepine oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>dilantin oral capsule 30 mg</i>	3	MO
<i>epitol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>oxcarbazepine oral suspension</i>	3	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet</i>	1	GC; MO
PEGANONE ORAL TABLET 250 MG	3	MO
<i>phenytek oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>phenytoin oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>phenytoin sodium extended oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>rufinamide oral suspension</i>	4	
VIMPAT ORAL SOLUTION	3	MO
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	4	
VIMPAT ORAL TABLET 50 MG	3	MO
<i>zonisamide oral capsule</i>	1	GC; MO
Anticonvulsivos, otros		
BRIVIACT ORAL SOLUTION	4	
BRIVIACT ORAL TABLET	4	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION	4	PA
<i>felbamate oral suspension</i>	4	
<i>felbamate oral tablet</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V. Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FINTEPLA ORAL SOLUTION	4	PA
FYCOMPA ORAL SUSPENSION	4	
FYCOMPA ORAL TABLET	4	
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour</i>	2	MO
<i>lamotrigine oral kit</i>	3	MO
<i>lamotrigine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>lamotrigine oral tablet chewable</i>	1	GC; MO
<i>lamotrigine oral tablet dispersible</i>	3	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit</i>	3	MO
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit</i>	3	MO
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit</i>	3	MO
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>levetiracetam oral solution</i>	1	GC; MO
<i>levetiracetam oral tablet</i>	1	GC; MO
NAYZILAM NASAL SOLUTION	4	QL (10 EA per 30 days)
<i>roweepra oral tablet</i>	1	MO
<i>roweepra xr oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg</i>	1	MO
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE	3	MO
<i>subvenite oral tablet</i>	1	MO
<i>subvenite starter kit-blue oral kit</i>	3	MO
<i>subvenite starter kit-green oral kit</i>	3	MO
<i>subvenite starter kit-orange oral kit</i>	3	MO
<i>topiramate er oral capsule er 24 hour sprinkle</i>	3	MO
<i>topiramate oral capsule sprinkle</i>	1	GC; MO
<i>topiramate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>valproic acid oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>valproic acid oral solution</i>	1	GC; MO
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 50 MG	3	PA; MO
XCOPRI ORAL TABLET 200 MG	4	PA
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	3	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG	4	PA
Antidepresivos		
Antidepresivos, otros		
APLENZIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 450 mg</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>chlordiazepoxide-amitriptyline oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>maprotiline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mirtazapine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mirtazapine oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 12-25 mg, 12-50 mg, 6-50 mg</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 3-25 mg, 6-25 mg</i>	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-10 mg</i>	3	MO
<i>perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg</i>	1	GC; MO
Inhibidores de la monoaminoxidasa		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	4	QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET	3	MO
<i>phenelzine sulfate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet</i>	3	MO
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina/inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (ISRS/IRSN)		
<i>citalopram hydrobromide oral solution</i>	1	GC; MO
<i>citalopram hydrobromide oral tablet</i>	1	GC; MO
DESVENLAFAXINE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG	3	MO; QL (120 EA per 30 days)
DESVENLAFAXINE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50 MG	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 25 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG	3	MO; QL (180 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 30 MG	3	MO; QL (120 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 40 MG	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 60 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 60 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 30 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg</i>	2	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>escitalopram oxalate oral solution</i>	1	GC; MO
<i>escitalopram oxalate oral tablet</i>	1	GC; MO
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK	3	MO; QL (56 EA per 365 days)
<i>fluoxetine hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>fluoxetine hcl oral capsule delayed release</i>	1	GC; MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>fluoxetine hcl oral solution</i>	1	GC; MO
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	1	GC; MO
<i>fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO
<i>nefazodone hcl oral tablet 150 mg</i>	3	MO
<i>paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>paroxetine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
PAXIL ORAL SUSPENSION	3	MO
PEXEVA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
PEXEVA ORAL TABLET 30 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>sertraline hcl oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>sertraline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>trazodone hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
TRINTELLIX ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	GC; MO
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
VIIBRYD ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT	3	MO; QL (60 EA per 365 days)
Tricíclicos		
<i>amitriptyline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>amoxapine oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>clomipramine hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>desipramine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>doxepin hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>doxepin hcl oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>imipramine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>imipramine pamoate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>nortriptyline hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>nortriptyline hcl oral solution</i>	1	GC; MO
<i>protriptyline hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>trimipramine maleate oral capsule</i>	3	MO
Antieméticos		
Adyuvantes para terapia emetogénica		
<i>aprepitant oral capsule 125 mg</i>	1	B/D; GC; MO; QL (2 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 40 mg</i>	1	B/D; GC; MO; QL (1 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 80 & 125 mg</i>	1	B/D; GC; MO; QL (6 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 80 mg</i>	1	B/D; GC; MO; QL (8 EA per 30 days)
<i>dronabinol oral capsule</i>	3	B/D; MO; QL (60 EA per 30 days)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	3	B/D; MO; QL (6 EA per 30 days)
<i>granisetron hcl oral tablet</i>	1	B/D; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	1	B/D; GC; MO; QL (450 ML per 30 days)
<i>ondansetron hcl oral tablet 24 mg</i>	1	B/D; GC; MO; QL (14 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	1	B/D; GC; MO
<i>ondansetron odt oral tablet dispersible</i>	1	B/D; GC; MO
SANCUSO TRANSDERMAL PATCH	4	QL (2 EA per 30 days)
Antieméticos, otros		
<i>compro rectal suppository</i>	1	GC; MO
<i>meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	1	GC; MO
<i>phenadoz rectal suppository 12.5 mg, 25 mg</i>	1	MO
<i>prochlorperazine maleate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>prochlorperazine rectal suppository</i>	1	GC; MO
<i>promethazine hcl oral syrup</i>	1	GC; MO
<i>promethazine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>promethazine hcl rectal suppository</i>	1	GC; MO
<i>promethegan rectal suppository 12.5 mg</i>	1	MO
<i>promethegan rectal suppository 25 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO
<i>scopolamine transdermal patch 72 hour</i>	1	GC; MO; QL (10 EA per 30 days)
<i>trimethobenzamide hcl oral capsule</i>	1	B/D; GC; MO
Antimicobacterianos		
Antimicobacterianos, otros		
<i>dapsone oral tablet</i>	1	GC; MO
PRETOMANID ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (26 EA per 26 days)
<i>rifabutin oral capsule</i>	1	GC; MO
Antituberculosos		
<i>ethambutol hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>isoniazid oral syrup</i>	3	MO
<i>isoniazid oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>paser oral packet</i>	3	MO
PRIFTIN ORAL TABLET	3	MO
<i>pyrazinamide oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>rifampin intravenous solution reconstituted</i>	3	HI; MO
<i>rifampin oral capsule</i>	1	GC; MO
RIFATER ORAL TABLET 50-120-300 MG	3	MO
SIRTURO ORAL TABLET	4	
TRECTOR ORAL TABLET	3	MO
Antimicóticos		
Antimicóticos		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION	3	B/D; HI; MO
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	4	B/D; HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted</i>	3	B/D; HI; MO
<i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted</i>	4	HI
<i>clotrimazole external cream</i>	1	GC; MO
<i>clotrimazole external solution</i>	1	GC; MO
<i>clotrimazole mouth/throat troche</i>	1	GC; MO
CRESEMBA ORAL CAPSULE	4	
<i>econazole nitrate external cream</i>	1	GC; MO
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	4	HI
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	3	HI; MO
EXELDERM EXTERNAL CREAM	3	MO
EXELDERM EXTERNAL SOLUTION	3	MO
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution</i>	1	GC; HI; MO
<i>fluconazole oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>fluconazole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>flucytosine oral capsule</i>	4	
<i>griseofulvin microsize oral suspension</i>	1	GC; MO
<i>griseofulvin microsize oral tablet</i>	3	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet</i>	3	MO
<i>itraconazole oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>itraconazole oral solution</i>	4	PA
<i>ketoconazole external cream</i>	1	GC; MO
<i>ketoconazole external foam</i>	3	MO
<i>ketoconazole external shampoo</i>	1	GC; MO
<i>ketoconazole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>ketodan external foam</i>	3	MO
<i>micafungin sodium intravenous solution reconstituted</i>	4	
<i>miconazole 3 vaginal suppository</i>	1	GC; MO
<i>naftifine hcl external cream</i>	3	MO
<i>naftifine hcl external gel</i>	2	MO
NAFTIN EXTERNAL GEL 2 %	3	MO
NOXAFIL ORAL SUSPENSION	4	
<i>nyamyc external powder</i>	1	GC; MO
<i>nystatin external cream</i>	1	GC; MO
<i>nystatin external ointment</i>	1	GC; MO
<i>nystatin external powder</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nystatin mouth/throat suspension</i>	1	GC; MO
<i>nystatin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nystop external powder</i>	1	GC; MO
<i>oxiconazole nitrate external cream</i>	1	GC; MO
OXISTAT EXTERNAL LOTION	3	MO
<i>posaconazole oral tablet delayed release</i>	4	
SULCONAZOLE NITRATE EXTERNAL CREAM	3	MO
SULCONAZOLE NITRATE EXTERNAL SOLUTION	3	MO
<i>terbinafine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (84 EA per 180 days)
<i>terconazole vaginal cream</i>	1	GC; MO
<i>terconazole vaginal suppository</i>	1	GC; MO
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted</i>	4	HI
<i>voriconazole oral suspension reconstituted</i>	4	
<i>voriconazole oral tablet 200 mg</i>	4	
<i>voriconazole oral tablet 50 mg</i>	3	MO
Antineoplásicos		
Agentes alquilantes		
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	2	B/D; MO
GLEOSTINE ORAL CAPSULE	3	MO
LEUKERAN ORAL TABLET	4	
MATULANE ORAL CAPSULE	4	
VALCHLOR EXTERNAL GEL	4	
Agentes antiangiogénicos		
POMALYST ORAL CAPSULE	4	
QINLOCK ORAL TABLET	4	PA
REVLIMID ORAL CAPSULE	4	
TABRECTA ORAL TABLET	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
THALOMID ORAL CAPSULE	4	
Antiandrogénicos		
<i>abiraterone acetate oral tablet</i>	4	
<i>bicalutamide oral tablet</i>	1	GC; MO
ERLEADA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
<i>flutamide oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>nilutamide oral tablet</i>	4	
NUBEQA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL CAPSULE	4	
YONSA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZYTIGA ORAL TABLET 500 MG	4	
Anticuerpo monoclonal/conjugado anticuerpo-fármaco		
AVASTIN INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
PADCEV INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 20 MG	4	PA
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION	4	B/D
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	B/D
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION	4	
Antiestrógenos/modificadores		
EMCYT ORAL CAPSULE	4	
SOLTAMOX ORAL SOLUTION	4	
<i>tamoxifen citrate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>toremifene citrate oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
Antimetabolitos		
DROXIA ORAL CAPSULE	3	MO
<i>hydroxyurea oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>mercaptopurine oral tablet</i>	1	GC; MO
PURIXAN ORAL SUSPENSION	4	
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG	3	MO
SIKLOS ORAL TABLET 1000 MG	4	
TABLOID ORAL TABLET	3	MO
Antineoplásicos, otros		
ASPARLAS INTRAVENOUS SOLUTION	4	
GAVRETO ORAL CAPSULE	4	PA
IBRANCE ORAL TABLET	4	
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 50 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
INREBIC ORAL CAPSULE	4	QL (120 EA per 30 days)
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (70 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (91 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (49 EA per 28 days)
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	4	QL (100 EA per 28 days)
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	4	QL (80 EA per 28 days)
NINLARO ORAL CAPSULE	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ONUREG ORAL TABLET	4	PA
PEMAZYRE ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE	4	PA
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	
TAZVERIK ORAL TABLET	4	QL (240 EA per 30 days)
TICE BCG INTRAVESICAL SUSPENSION RECONSTITUTED	3	MO
TUKYSA ORAL TABLET	4	PA
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (20 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (16 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (12 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (32 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (32 EA per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE	4	
Complementos del tratamiento		
ELITEK INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	
<i>leucovorin calcium oral tablet</i>	1	GC; MO
MESNEX ORAL TABLET	4	
Inhibidores de la aromatasa, tercera generación		
<i>anastrozole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>exemestane oral tablet</i>	3	MO
<i>letrozole oral tablet</i>	1	GC; MO
Inhibidores moleculares dirigidos		
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE	4	
AFINITOR ORAL TABLET 10 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE	4	QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 90 MG	4	QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (30 EA per 30 days)
AYVAKIT ORAL TABLET	4	
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	4	QL (84 EA per 28 days)
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	4	QL (56 EA per 28 days)
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	4	QL (28 EA per 28 days)
BOSULIF ORAL TABLET	4	
BRAFTOVI ORAL CAPSULE	4	QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE	4	QL (120 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET	4	
CALQUENCE ORAL CAPSULE	4	QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	4	
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT	4	
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT	4	
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT	4	
COPIKTRA ORAL CAPSULE	4	QL (56 EA per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET	4	QL (90 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
ERIVEDGE ORAL CAPSULE	4	
<i>erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>erlotinib hcl oral tablet 25 mg</i>	4	QL (90 EA per 30 days)
<i>everolimus oral tablet 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
FARYDAK ORAL CAPSULE	4	QL (6 EA per 21 days)
GILOTRIF ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
IBRANCE ORAL CAPSULE	4	
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 45 MG	4	
<i>imatinib mesylate oral tablet</i>	4	
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	4	
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 280 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG, 560 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET	4	
INQOVI ORAL TABLET	4	PA
IRESSA ORAL TABLET	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
JAKAFI ORAL TABLET	4	QL (60 EA per 30 days)
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (63 EA per 28 days)
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (63 EA per 28 days)
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (63 EA per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE	4	PA
<i>lapatinib ditosylate oral tablet</i>	4	
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 150 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET	4	
MEKTOVI ORAL TABLET	4	QL (180 EA per 30 days)
NERLYNX ORAL TABLET	4	QL (180 EA per 30 days)
NEXAVAR ORAL TABLET	4	
ODOMZO ORAL CAPSULE	4	
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (56 EA per 28 days)
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (56 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	4	QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RUBRACA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
RYDAPT ORAL CAPSULE	4	QL (224 EA per 28 days)
SPRYCEL ORAL TABLET	4	
STIVARGA ORAL TABLET	4	
SUTENT ORAL CAPSULE	4	
TAFINLAR ORAL CAPSULE	4	
TAGRISO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 1 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	4	
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	4	QL (360 EA per 30 days)
TIBSOVO ORAL TABLET	4	QL (60 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE	4	QL (120 EA per 30 days)
TYKERB ORAL TABLET	4	
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG, 50 MG	2	MO
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	4	
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	4	
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG	4	QL (112 EA per 28 days)
VERZENIO ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	4	QL (56 EA per 28 days)
VERZENIO ORAL TABLET 50 MG	4	QL (224 EA per 28 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION	4	QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET	4	
VOTRIENT ORAL TABLET	4	
XALKORI ORAL CAPSULE	4	
XOSPATA ORAL TABLET	4	QL (90 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL CAPSULE	4	QL (90 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET	4	
ZYDELIG ORAL TABLET	4	
ZYKADIA ORAL TABLET	4	
Retinoides		
<i>bexarotene oral capsule</i>	4	
PANRETIN EXTERNAL GEL	4	
TARGRETIN EXTERNAL GEL	4	PA
<i>tretinoin oral capsule</i>	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Antiparasitarios		
Antihelmínticos		
<i>albendazole oral tablet</i>	4	
<i>ivermectin oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>praziquantel oral tablet</i>	2	MO
Antiprotozoico		
ALINIA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	4	
ALINIA ORAL TABLET	4	
<i>atovaquone oral suspension</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
BENZNIDAZOLE ORAL TABLET	2	MO
<i>chloroquine phosphate oral tablet</i>	1	GC; MO
COARTEM ORAL TABLET	3	MO
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>mefloquine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>nitazoxanide oral tablet</i>	4	
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted</i>	1	B/D; GC; MO
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted</i>	3	HI; MO
<i>primaquine phosphate oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>pyrimethamine oral tablet</i>	4	PA
<i>quinine sulfate oral capsule</i>	1	PA; GC; MO
Antipsicóticos		
Primera generación/típico		
<i>chlorpromazine hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>fluphenazine decanoate injection solution</i>	1	GC; MO
<i>fluphenazine hcl injection solution</i>	1	GC; MO
<i>fluphenazine hcl oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>fluphenazine hcl oral elixir</i>	1	GC; MO
<i>fluphenazine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution</i>	1	GC; MO
<i>haloperidol lactate injection solution</i>	1	GC; MO
<i>haloperidol lactate oral concentrate</i>	1	GC; MO
<i>haloperidol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>loxapine succinate oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>molindone hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>perphenazine oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pimozide oral tablet</i>	3	MO
<i>thioridazine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>thiothixene oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>trifluoperazine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Resistente al tratamiento		
<i>clozapine oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	1	GC; MO; QL (270 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 200 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 50 mg</i>	1	GC; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 100 mg, 25 mg</i>	3	MO; QL (270 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg</i>	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 150 mg</i>	3	MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 200 mg</i>	4	QL (120 EA per 30 days)
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION	4	QL (540 ML per 30 days)
Segunda generación/atípico		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE	4	
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER	4	
<i>aripiprazole oral solution</i>	1	GC; MO
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE	4	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	4	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	4	
<i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual 2.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE	4	QL (30 EA per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 6 MG, 8 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET	3	MO; QL (8 EA per 180 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	4	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	3	MO
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL CAPSULE	4	QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted</i>	1	GC; MO
<i>olanzapine oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg</i>	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE	4	QL (1 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 200 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	3	MO
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	4	
<i>risperidone oral solution</i>	1	GC; MO; QL (240 ML per 30 days)
<i>risperidone oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet dispersible</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR	4	QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	4	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE	4	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK	3	MO; QL (14 EA per 365 days)
<i>ziprasidone hcl oral capsule</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted</i>	2	MO
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	3	MO
Antivírico		
Agentes anticitomegalovirus (CMV)		
<i>cidofovir intravenous solution</i>	4	
PREVYMIS ORAL TABLET	4	
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted</i>	4	
<i>valganciclovir hcl oral tablet</i>	4	
Agentes antigripales		
<i>amantadine hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>amantadine hcl oral syrup</i>	1	GC; MO
<i>amantadine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg, 45 mg</i>	1	GC; MO
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 75 mg</i>	1	GC; MO; QL (110 EA per 365 days)
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted</i>	1	GC; MO; QL (900 ML per 180 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (240 EA per 365 days)
<i>rimantadine hcl oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes antihepatitis C (VHC)		
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
HARVONI ORAL PACKET 45-200 MG	4	PA; QL (336 EA per 365 days)
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
<i>ledipasvir-sofosbuvir oral tablet</i>	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
MAVYRET ORAL TABLET	4	PA
<i>ribavirin oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>ribavirin oral tablet</i>	3	MO
<i>sofosbuvir-velpatasvir oral tablet</i>	4	PA; QL (84 EA per 365 days)
SOVALDI ORAL PACKET 150 MG	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
SOVALDI ORAL PACKET 200 MG	4	PA; QL (336 EA per 365 days)
SOVALDI ORAL TABLET 400 MG	4	PA; QL (336 EA per 365 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes antiherpéticos		
<i>acyclovir oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>acyclovir oral suspension</i>	3	MO
<i>acyclovir oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	3	B/D; HI; MO
<i>famciclovir oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>valacyclovir hcl oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
Agentes anti-VIH, inhibidores de la proteasa (IP)		
APTIVUS ORAL CAPSULE	4	
APTIVUS ORAL SOLUTION	4	
<i>atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>atazanavir sulfate oral capsule 300 mg</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
CRIXIVAN ORAL CAPSULE	2	MO
EVOTAZ ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>fosamprenavir calcium oral tablet</i>	4	
INVIRASE ORAL TABLET	4	
KALETRA ORAL TABLET 100-25 MG	3	MO
KALETRA ORAL TABLET 200-50 MG	4	
LEXIVA ORAL SUSPENSION	3	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral solution</i>	1	GC; MO
NORVIR ORAL PACKET	3	MO
NORVIR ORAL SOLUTION	3	MO
PREZCOBIX ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL SUSPENSION	4	
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 600 MG, 800 MG	4	
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	3	MO
REYATAZ ORAL PACKET	4	
<i>ritonavir oral tablet</i>	3	MO; QL (360 EA per 30 days)
SYMTUZA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
VIRACEPT ORAL TABLET	4	
Agentes anti-VIH, otros		
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	QL (60 EA per 30 days)
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR	4	
SELZENTRY ORAL SOLUTION	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SELZENTRY ORAL TABLET 150 MG, 300 MG, 75 MG	4	
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	2	MO
TYBOST ORAL TABLET	2	MO
Agentes contra el VIH, inhibidores de la integrasa (II)		
BIKTARVY ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
GENVOYA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
ISENTRESS HD ORAL TABLET	4	
ISENTRESS ORAL PACKET	4	
ISENTRESS ORAL TABLET	4	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	4	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	2	MO
JULUCA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
STRIBILD ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	MO
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	4	
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE	3	MO
Agentes contra el VIH, inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos (ITINN)		
ATRIPLA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
COMPLERA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DELSTRIGO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
EDURANT ORAL TABLET	4	
<i>efavirenz oral capsule 200 mg</i>	4	
<i>efavirenz oral capsule 50 mg</i>	1	GC; MO; QL (360 EA per 30 days)
<i>efavirenz oral tablet</i>	4	
<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
INTELENCE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG	4	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	3	MO
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>nevirapine oral suspension</i>	3	MO
<i>nevirapine oral tablet</i>	1	GC; MO
PIFELTRO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
RESCRIPTOR ORAL TABLET 200 MG	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SYMFI LO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
SYMFI ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
Agentes contra el VIH, inhibidores de la transcriptasa inversa nucleósidos y nucleótidos (ITIN)		
<i>abacavir sulfate oral solution</i>	3	MO
<i>abacavir sulfate oral tablet</i>	3	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
CIMDUO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DESCOVY ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DIDANOSINE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 200 MG	1	MO
<i>didanosine oral capsule delayed release 250 mg, 400 mg</i>	1	GC; MO
<i>emtricitabine oral capsule</i>	3	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
EMTRIVA ORAL CAPSULE	3	MO
EMTRIVA ORAL SOLUTION	3	MO
<i>lamivudine oral solution</i>	1	GC; MO
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	1	GC; MO
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
ODEFSEY ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>stavudine oral capsule</i>	1	GC; MO
TEMIXYS ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
TRIUMEQ ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
TRUVADA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
VIDEX EC ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 125 MG	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
VIDEX ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM	3	MO
VIREAD ORAL POWDER	4	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	4	
<i>zidovudine oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>zidovudine oral syrup</i>	1	GC; MO
<i>zidovudine oral tablet</i>	1	GC; MO
Agentes contra el virus de la hepatitis B (VHB)		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>adefovir dipivoxil oral tablet</i>	4	
BARACLUDE ORAL SOLUTION	3	MO; QL (600 ML per 30 days)
<i>entecavir oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION	3	MO
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>	1	GC; MO
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas		
Aglutinantes de potasio		
<i>kionex oral suspension 15 gm/60ml</i>	1	MO
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM	3	MO; QL (34 EA per 30 days)
LOKELMA ORAL PACKET 5 GM	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>sodium polystyrene sulfonate oral suspension 15 gm/60ml</i>	1	MO
<i>sps oral suspension</i>	1	GC; MO
VELTASSA ORAL PACKET	4	QL (30 EA per 30 days)
Modificadores de electrolitos/minerales/metales		
<i>clovique oral capsule</i>	4	
<i>deferasirox granules oral packet</i>	4	PA
<i>deferasirox oral tablet</i>	4	PA
<i>deferasirox oral tablet soluble</i>	4	PA
<i>deferiprone oral tablet</i>	4	PA
FERRIPROX ORAL SOLUTION	4	PA
FERRIPROX ORAL TABLET	4	PA
JADENU SPRINKLE ORAL PACKET	4	PA
<i>penicillamine oral capsule</i>	4	
SAMSCA ORAL TABLET 15 MG	4	
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	1	GC; MO
TOLVAPTAN ORAL TABLET 15 MG	4	
<i>tolvaptan oral tablet 30 mg</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
<i>trientine hcl oral capsule</i>	4	
Quelantes de fosfato		
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule</i>	1	GC; MO
<i>calcium acetate (phos binder) oral tablet</i>	1	GC; MO
FOSRENOL ORAL PACKET	4	
<i>lanthanum carbonate oral tablet chewable</i>	4	
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm</i>	2	MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm</i>	2	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sevelamer hcl oral tablet 800 mg</i>	4	
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE	4	
Reemplazo de electrolitos/minerales		
AMINO ACID INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	3	B/D; MO
AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
AMINOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	3	B/D
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CARBAGLU ORAL TABLET	4	
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
<i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>	1	GC; MO
DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 10-0.2 %, 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.225 %	2	MO
DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	1	GC; MO
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 5-0.225 %	2	MO
FLUORABON ORAL SOLUTION 0.55 (0.25 F) MG/0.6ML	1	MO
<i>fluoritab oral solution</i>	1	MO
<i>fluoritab oral tablet chewable</i>	1	MO
FLURA-DROPS ORAL SOLUTION 0.55 (0.25 F) MG/DROP	1	MO
FREAMINE HBC INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
IONOSOL-MB IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
KCL IN DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 10-5-0.45 MEQ/L-%-%, 20-5-0.2 MEQ/L-%-%, 20-5-0.45 MEQ/L-%-%, 20-5-0.9 MEQ/L-%-%, 30-5-0.45 MEQ/L-%-%, 40-5-0.45 MEQ/L-%-%, 40-5-0.9 MEQ/L-%-%	1	GC; MO
KCL-LACTATED RINGERS-D5W INTRAVENOUS SOLUTION	1	GC; MO
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE	1	GC; MO
<i>klor-con m10 oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>klor-con m15 oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>klor-con m20 oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE	1	GC; MO
<i>klor-con sprinkle oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>	1	MO
<i>ludent oral tablet chewable 0.55 (0.25 f) mg, 1.1 (0.5 f) mg, 2.2 (1 f) mg</i>	1	MO
MAGNESIUM SULFATE INJECTION SOLUTION 50 %	1	GC; MO
<i>magnesium sulfate injection solution 50 % (10ml syringe)</i>	1	GC; MO
<i>nafrinse drops oral solution</i>	1	MO
<i>nafrinse oral tablet chewable</i>	1	MO
NEPHRAMINE INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
NORMOSOL-M IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
NORMOSOL-R IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	2	MO
NORMOSOL-R PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
<i>plenamine intravenous solution</i>	3	B/D; MO
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>potassium chloride er oral capsule extended release</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium chloride er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
POTASSIUM CHLORIDE IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 20-5 MEQ/L-%	1	GC; MO
POTASSIUM CHLORIDE IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 40-5 MEQ/L-%	2	MO
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%</i>	1	GC; MO
POTASSIUM CHLORIDE IN NAACL INTRAVENOUS SOLUTION 20-0.9 MEQ/L-%, 40-0.9 MEQ/L-%	1	GC; MO
POTASSIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MEQ/100ML, 20 MEQ/100ML, 40 MEQ/100ML	1	GC; MO
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)</i>	1	GC; MO
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	1	GC; MO
<i>potassium citrate er oral tablet extended release</i>	1	GC; MO
<i>premasol intravenous solution</i>	3	B/D; MO
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %</i>	1	GC; MO
SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	1	GC; MO
<i>sodium fluoride oral solution</i>	1	MO
<i>sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg</i>	1	GC; MO
<i>sodium fluoride oral tablet chewable</i>	1	MO
SYNTHAMIN 17 INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	3	B/D; MO
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	2	MO
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
Vitaminas		
PRENATAL + DHA ORAL THERAPY PACK 27-1 & 250 MG	1	MO
<i>prenatal oral tablet 27-1 mg</i>	1	GC; MO
Productos y modificadores sanguíneos		
Agentes homeostáticos		
<i>tranexamic acid oral tablet</i>	1	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes modificadores de plaquetas		
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour</i>	2	MO
BRILINTA ORAL TABLET	2	MO
CABLIVI INJECTION KIT	4	PA
<i>cilostazol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>	1	GC; MO
<i>dipyridamole oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>prasugrel hcl oral tablet</i>	2	MO
Anticoagulantes		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	5	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	5	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	2	MO; QL (35 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 120 mg/0.8ml, 80 mg/0.8ml</i>	2	MO; QL (28 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 30 mg/0.3ml</i>	2	MO; QL (10.5 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 40 mg/0.4ml</i>	2	MO; QL (14 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 60 mg/0.6ml</i>	2	MO; QL (21 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml</i>	4	QL (28 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (17.5 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 5 mg/0.4ml</i>	4	QL (14 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 7.5 mg/0.6ml</i>	4	QL (21 ML per 90 days)
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 10000 UNIT/ML, 12500 UNIT/0.5ML, 15000 UNIT/0.6ML, 18000 UNT/0.72ML, 7500 UNIT/0.3ML, 95000 UNIT/3.8ML	4	
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 2500 UNIT/0.2ML, 5000 UNIT/0.2ML	3	MO
<i>heparin sodium (porcine) injection solution</i>	1	GC; MO
<i>jantoven oral tablet</i>	1	GC; MO
PRADAXA ORAL CAPSULE	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
SAVAYSA ORAL TABLET	5	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>warfarin sodium oral tablet</i>	1	GC; MO
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	5	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	5	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	5	GC; MO; QL (102 EA per 365 days)
Productos y modificadores sanguíneos, otros		
ADAKVEO INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
<i>anagrelide hcl oral capsule</i>	1	GC; MO
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION 100 MCG/ML, 200 MCG/ML, 300 MCG/ML, 60 MCG/ML	4	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION 25 MCG/ML, 40 MCG/ML	3	PA; MO
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.4ML, 25 MCG/0.42ML, 40 MCG/0.4ML, 60 MCG/0.3ML	3	PA; MO
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MCG/0.5ML, 150 MCG/0.3ML, 200 MCG/0.4ML, 300 MCG/0.6ML, 500 MCG/ML	4	PA
FULPHILA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1.2 ML per 30 days)
GRANIX SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
GRANIX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
LEUKINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
MULPLETA ORAL TABLET	2	PA; MO; QL (7 EA per 7 days)
NEULASTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION	4	PA
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	
OXBRYTA ORAL TABLET	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	3	PA; MO
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	4	PA
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	4	PA; QL (180 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET	4	PA
REBLOZYL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION	3	PA; MO
UDENYCA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1.2 ML per 30 days)
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	
Reguladores de la glucemia		
Agentes antidiabéticos		
<i>acarbose oral tablet</i>	1	GC; MO
CYCLOSET ORAL TABLET	5	GC; MO
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 1.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 3 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 6 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 1.25 mg</i>	1	GC; MO; QL (480 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 2.5 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 5 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide-metformin oral tablet 1.25-250 mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1000 MG, 150-500 MG, 50-1000 MG	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INVOKAMET ORAL TABLET 50-500 MG	5	ST; GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
INVOKAMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 100 MG	5	ST; GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 300 MG	5	ST; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	5	ST; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET	5	ST; GC; MO
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	5	ST; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	5	ST; GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral solution</i>	5	GC; MO; QL (765 ML per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 1000 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 500 mg</i>	1	GC; MO; QL (150 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 850 mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>miglitol oral tablet</i>	5	GC; MO
<i>nateglinide oral tablet</i>	1	GC; MO
OZEMPIC SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	5	GC; QL (1.5 ML per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	5	GC; QL (3 ML per 28 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 15 mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 30 mg</i>	1	GC; MO; QL (45 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 45 mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (45 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet</i>	1	GC; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet</i>	1	GC; MO
SYMLINPEN 120	4	PA
SYMLINPEN 60	4	PA
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	5	ST; GC; MO; QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-500 MG, 5-500 MG	5	ST; GC; MO; QL (120 EA per 30 days)
TOLBUTAMIDE ORAL TABLET	1	MO; QL (180 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET	5	ST; GC; MO
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML	5	ST; GC; MO; QL (2 ML per 28 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	5	ST; QL (2 ML per 28 days)
VICTOZA	5	ST; GC; MO; QL (9 ML per 30 days)
Agentes antiglicémicos		
BAQSIMI ONE PACK NASAL POWDER	3	MO
BAQSIMI TWO PACK NASAL POWDER	3	MO
<i>diazoxide oral suspension</i>	4	
GLUCAGEN HYPOKIT INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	5	GC; MO
GLUCAGON EMERGENCY KIT INJECTION KIT	5	GC; MO
Insulinas		
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	5	GC; MO
HUMALOG MIX 50/50 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	5	GC; MO
HUMALOG MIX 75/25 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
HUMALOG VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
HUMALOG VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	5	GC; MO
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	5	GC; MO
HUMULIN 70/30 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMULIN N KWIKPEN	5	GC; MO
HUMULIN N VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	5	GC; MO
HUMULIN R U-500 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
HUMULIN R VIAL INJECTION SOLUTION	5	GC; MO
INSULIN ASP PROT & ASP FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
INSULIN ASPART FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
INSULIN ASPART PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	5	GC; MO
INSULIN ASPART PROT & ASPART SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
LANTUS U-100 SOLOSTAR	5	GC; MO
LANTUS U-100 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
LEVEMIR U-100 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	5	MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
NOVOLIN 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION	1	MO
NOVOLIN 70/30 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
NOVOLIN N FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	5	MO
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	5	GC; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLIN N RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION	1	MO
NOVOLIN N VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
NOVOLIN R FLEXPEN RELION INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR	5	MO
NOVOLIN R RELION INJECTION SOLUTION	1	MO
NOVOLIN R VIAL INJECTION SOLUTION	5	GC; MO
NOVOLOG U-100 FLEXPEN	5	GC; MO
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	5	GC; MO
NOVOLOG MIX 70/30 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	5	GC; MO
NOVOLOG U-100 PENFILL	5	GC; MO
NOVOLOG U-100 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	5	GC; MO
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	GC; MO
Relajantes musculares esqueléticos		
Relajantes musculares esqueléticos		
<i>carisoprodol oral tablet 350 mg</i>	1	PA; GC; MO
<i>chlorzoxazone oral tablet 500 mg</i>	1	GC; MO
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	GC; MO
<i>methocarbamol oral tablet</i>	1	GC; MO
<i>orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12 hour</i>	1	GC; MO
Trastorno genético, enzimático o proteico: Reemplazo, modificadores, tratamiento		
Trastorno genético, enzimático o proteico: Reemplazo, modificadores, tratamiento		
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	4	PA
CERDELGA ORAL CAPSULE	4	PA
CHOLBAM ORAL CAPSULE	4	PA
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cromolyn sodium oral concentrate</i>	3	MO
CYSTADANE ORAL POWDER	4	
CYSTAGON ORAL CAPSULE	3	MO
GALAFOLD ORAL CAPSULE	4	PA; QL (14 EA per 28 days)
GLASSIA INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
KEVEYIS ORAL TABLET	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
KUVAN ORAL PACKET	4	PA
KUVAN ORAL TABLET SOLUBLE	4	PA
<i>miglustat oral capsule</i>	4	PA
<i>nitisinone oral capsule</i>	4	
ORFADIN ORAL SUSPENSION	4	
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML	4	PA; QL (14 ML per 28 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 2.5 MG/0.5ML	4	PA; QL (4 ML per 28 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	4	PA; QL (56 ML per 28 days)
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
RAVICTI ORAL LIQUID	4	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral packet</i>	4	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral tablet soluble</i>	4	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder</i>	4	
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet</i>	4	
SUCRAID ORAL SOLUTION	4	
TEGSEDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
VYNDAQEL ORAL CAPSULE	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
VYONDYS 53 INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 40000-126000 UNIT	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Marzo 2021

Índice

A		
abacavir sulfate	81	
abacavir sulfate-lamivudine	81	
abacavir-lamivudine-zidovudine	81	
ABELCET	67	
ABILIFY MAINTENA	76	
abiraterone acetate	69	
ABSTRAL	51	
acamprosate calcium	45	
acarbose	88	
accutane	17	
acebutolol hcl	4	
acetaminophen-codeine	51	
acetaminophen-codeine #3	51	
acetazolamide	5, 40	
acetazolamide er	40	
acetic acid	43	
acetylcysteine	45	
acitretin	17, 18	
ACTEMRA	35	
ACTEMRA ACTPEN	35	
ACTHAR	32	
ACTHIB	38	
ACTIMMUNE	36	
acyclovir	20, 21, 79	
acyclovir sodium	79	
ADACEL	38	
ADAKVEO	87	
adapalene	18	
adapalene-benzoyl peroxide	18	
adefovir dipivoxil	82	
ADEMPAS	46	
ADVAIR HFA	45	
AFINITOR	71	
AFINITOR DISPERZ	71	
afirmelle	26	
AJOVY	2	
ala-cort	18	
albendazole	75	
albuterol sulfate	48	
albuterol sulfate er	48	
albuterol sulfate hfa	48	
alclometasone dipropionate	18	
alcohol prep pads	49	
ALDACTAZIDE	5	
ALECENSA	71	
alendronate sodium	11	
ALENDRONATE SODIUM	11	
alfuzosin hcl er	24	
ALINIA	75	
aliskiren fumarate	5	
allopurinol	10	
almotriptan malate	1	
ALOCRIL	40	
ALOMIDE	40	
alosetron hcl	21	
ALPHAGAN P	40	
alprazolam	54	
alprazolam er	54	
alprazolam intensol	54	
ALREX	43	
altavera	26	
ALUNBRIG	71, 72	
alyacen 1/35	26	
alyacen 7/7/7	26	
alyq	46	
amabelz	26	
amantadine hcl	78	
AMBISOME	67	
ambrisentan	46	
amcinonide	18, 19	
amethia	26	
amethia lo	26	
amethyst	26	
amikacin sulfate	55	
amiloride hcl	9	
amiloride-hydrochlorothiazide	6	
AMINO ACID	83	
AMINOSYN	83	
AMINOSYN II	83	
AMINOSYN-PF	83	
amiodarone hcl	7	
AMITIZA	21	
amitriptyline hcl	66	
amlodipine besylate	4	
amlodipine besylate-benzepiril hcl	6	
amlodipine besylate-valsartan	6	
amlodipine-atorvastatin	6	
amlodipine-olmesartan	6	
amlodipine-valsartan-hctz	6	
ammonium lactate	19	
amnestem	18	
amoxapine	66	
amoxicill-clarithro-lansopraz	22	
amoxicillin	57	
amoxicillin-potassium clavulanate	58	
amoxicillin-potassium clavulanate er	58	
amphetamine- dextroamphetamine	14	
amphetamine- dextroamphetamine er	14	
amphotericin b	68	
ampicillin	58	
ampicillin sodium	58	
ampicillin-sulbactam sodium	58	
ANADROL-50	26	
anagrelide hcl	87	
anastrozole	71	
ANDRODERM	26	
ANORO ELLIPTA	45	
apexicon e	19	
APLENZIN	64	
APOKYN	3	
apraclonidine hcl	40	
aprepitant	66	
apri	26	
APTIOM	62	
APTIVUS	79	
ARALAST NP	92	
aranelle	26	
ARANESP (ALBUMIN FREE)	87	
ARCALYST	35	
ARCAPTA NEOHALER	48	
aripiprazole	76	
ARISTADA	76	
ARISTADA INITIO	76	
armodafinil	16	
ARNUIITY ELLIPTA	47	
ascomp-codeine	51	
asenapine maleate	76	
ashlyna	26	
ASMANEX (120 METERED DOSES)	47	
ASMANEX (14 METERED DOSES)	47	
ASMANEX (30 METERED DOSES)	47	
ASMANEX (60 METERED DOSES)	47	
ASMANEX (7 METERED DOSES)	47	
ASMANEX HFA	47	
ASPARLAS	70	
aspirin-dipyridamole er	86	
ASTAGRAF XL	37	
atazanavir sulfate	79	
atenolol	4	
atenolol-chlorthalidone	6	
atomoxetine hcl	14	
atorvastatin calcium	8	
atovaquone	75	

atovaquone-proguanil hcl.....	75	benztropine mesylate	3	bupropion hcl er (xl)	64
ATRIPLA	80	BEOVU	41	buspirone hcl	54
ATROPINE SULFATE.....	41	BEPREVE	40	butalbital-acetaminophen.....	15
ATROVENT HFA	48	BERINERT	36	butalbital-apap-caff-cod	51
AUBAGIO.....	12	beser	19	butalbital-apap-caffeine	15
aubra eq.....	26	BESIVANCE	42	butalbital-asa-caff-codeine.....	51
AUGMENTIN	58	betamethasone dipropionate. 19		butalbital-aspirin-caffeine	15
aurovela 1.5/30	26	betamethasone dipropionate		butorphanol tartrate	51
aurovela 1/20	26	aug.....	19	BYSTOLIC	4
aurovela 24 fe	26	betamethasone valerate.....	19	C	
aurovela fe 1.5/30	26	BETASERON	12	cabergoline	33
aurovela fe 1/20	27	betaxolol hcl	4, 40	CABLIVI	86
AUSTEDO.....	15	bethanechol chloride	24	CABOMETYX	72
AVASTIN.....	70	BETHKIS	46	cafergot.....	2
aviane	27	BETIMOL.....	40	calcipotriene.....	17
avidoxy.....	60	BETOPTIC-S.....	40	calcipotriene-betameth diprop	17
AVITA.....	18	bexarotene	74	calcitonin (salmon).....	11
AVONEX PEN.....	12	BEXSERO	39	calcitriol.....	11
AVONEX PREFILLED.....	12	bicalutamide	69	CALCITRIOL.....	17
AVYCAZ.....	56	BICILLIN C-R	58	calcium acetate (phos binder)	82
ayuna	27	BICILLIN C-R 900/300	58	CALQUENCE	72
AYVAKIT	72	BICILLIN L-A	58	camila	31
azasan	37	BIDIL	6	camrese	27
AZASITE	42	BIKTARVY.....	80	camrese lo	27
azathioprine	37	bimatoprost.....	42	candesartan cilexetil	7
azelaic acid	18	BINOSTO	11	candesartan cilexetil-hctz	6
azelastine hcl	40, 46	bisoprolol fumarate.....	4	CAPEX.....	19
azithromycin.....	59	bisoprolol-hydrochlorothiazide. 6		CAPLYTA	76
AZITHROMYCIN.....	59	BLEPHAMIDE	41	CAPRELSA.....	72
AZOPT	40	blephamide s.o.p.	41	captopril	10
aztreonam	55	blisovi 24 fe	27	captopril-hydrochlorothiazide... 6	
azurette	27	blisovi fe 1.5/30	27	CARBAGLU	83
B		blisovi fe 1/20	27	carbamazepine	62
bacitracin.....	42	BOOSTRIX.....	39	carbamazepine er	62
bacitracin-polymyxin b	41	BOSULIF	72	carbidopa	3
bacitra-neomycin-polymyxin-hc		BRAFTOVI	72	carbidopa-levodopa	4
.....	41	BREO ELLIPTA.....	45	carbidopa-levodopa er	3
baclofen	1	briellyn	27	carbidopa-levodopa-entacapone	
balsalazide disodium.....	10	BRILINTA	86	.....	3
BALVERSA	72	brimonidine tartrate	41	CARDIZEM LA.....	5
balziva.....	27	BRIMONIDINE TARTRATE ..	41	CARDURA XL.....	24
BANZEL	62	BRIVIACT	62	carisoprodol	92
BAQSIMI ONE PACK	90	bromocriptine mesylate	3	carteolol hcl.....	40
BAQSIMI TWO PACK	90	BROVANA.....	48	cartia xt	5
BARACLUDE	82	BRUKINSA	72	carvedilol.....	4
BASAGLAR KWIKPEN	90	budesonide.....	11, 47	caspofungin acetate.....	68
BCG VACCINE	38	budesonide er.....	11	CAYSTON	46
BECONASE AQ	47	bumetanide.....	9	caziant	27
bekyree	27	buprenorphine hcl.....	44	cefaclor	56
benazepril hcl.....	10	buprenorphine hcl-naloxone hcl		cefaclor er	56
benazepril-hydrochlorothiazide 6		.....	44	cefadroxil	56
BENLYSTA	35	bupropion hcl.....	64	cefazolin sodium	56
BENZNIDAZOLE	75	bupropion hcl er (smoking det)		cefdinir	57
benzoyl peroxide-erythromycin		.....	44	cefepime hcl.....	57
.....	18	bupropion hcl er (sr)	64	cefixime.....	57

cefotetan disodium.....	57	clarithromycin er.....	59	COMBIVENT RESPIMAT.....	45
cefoxitin sodium.....	57	CLEOCIN.....	55	COMETRIQ (100 MG DAILY	
cefepodoxime proxetil.....	57	CLIMARA PRO.....	27	DOSE).....	72
cefprozil.....	57	clindacin-p.....	55	COMETRIQ (140 MG DAILY	
ceftazidime.....	57	clindamycin hcl.....	55	DOSE).....	72
ceftriaxone sodium.....	57	clindamycin palmitate hcl.....	55	COMETRIQ (60 MG DAILY	
cefuroxime axetil.....	57	clindamycin phosphate....	21, 55	DOSE).....	72
cefuroxime sodium.....	57	clindamycin phosphate in d5w		COMPLERA.....	80
celecoxib.....	52	.....	55	compro.....	67
CELONTIN.....	62	clindamycin phosphate-benzoyl		CONDYLOX.....	17
cephalexin.....	57	peroxide.....	18	constulose.....	21
CERDELGA.....	92	clindamycin-tretinoin.....	18	COPIKTRA.....	72
cetirizine hcl.....	46	CLINDESSE.....	21	CORLANOR.....	6
cevimeline hcl.....	16	CLINIMIX E/DEXTROSE		cortisone acetate.....	32
CHANTIX.....	44	(2.75/5).....	83	CORTISPORIN.....	17, 41
CHANTIX CONTINUING		CLINIMIX E/DEXTROSE		COSENTYX (300 MG DOSE)	35
MONTH PAK.....	44	(4.25/10).....	83	COSENTYX SENSOREADY	
CHANTIX STARTING MONTH		CLINIMIX E/DEXTROSE		(300 MG).....	35
PAK.....	44	(4.25/5).....	83	COTELLIC.....	72
chateal.....	27	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15)		CREON.....	92
chateal eq.....	27	.....	83	CRESEMBA.....	68
chenodal.....	22	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20)		CRINONE.....	31
chlordiazepoxide hcl.....	54	.....	83	CRIVIVAN.....	79
chlordiazepoxide-amitriptyline	64	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)		cromolyn sodium.....	40, 49, 93
chlorhexidine gluconate.....	16	.....	83	cryselle-28.....	27
chloroquine phosphate.....	75	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)		CUVPOSA.....	23
CHLOROTHIAZIDE.....	9	.....	83	cvs gauze sterile.....	49
chlorpromazine hcl.....	75	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)		cyclafem 1/35.....	27
chlorthalidone.....	9	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)		cyclafem 7/7/7.....	27
chlorzoxazone.....	92	CLINOLIPID.....	49	cyclobenzaprine hcl.....	92
CHOLBAM.....	92	clobazam.....	61	cyclophosphamide.....	69
cholestyramine.....	8	clobetasol propionate.....	19	CYCLOSET.....	88
cholestyramine light.....	8	clobetasol propionate e.....	19	cyclosporine.....	37
ciclodan.....	21	clodan.....	19	cyclosporine modified.....	37
ciclopirox.....	21	clomipramine hcl.....	66	cyproheptadine hcl.....	46
ciclopirox olamine.....	21	clonazepam.....	61	cyred eq.....	27
cidofovir.....	78	clonidine.....	7	CYSTADANE.....	93
cilostazol.....	86	clonidine hcl.....	7	CYSTAGON.....	93
CILOXAN.....	42	clonidine hcl er.....	14	CYSTARAN.....	41
CIMDUO.....	81	clopidogrel bisulfate.....	86	D	
cimetidine.....	23	clorazepate dipotassium.....	54	dalfampridine er.....	12
cimetidine hcl.....	23	clotrimazole.....	68	DALIRESP.....	49
CIMZIA.....	37	clotrimazole-betamethasone..	17	DALVANCE.....	55
CIMZIA PREFILLED KIT.....	37	clovique.....	82	danazol.....	26
cinacalcet hcl.....	12	clozapine.....	76	dantrolene sodium.....	1
CINRYZE.....	36	COARTEM.....	75	dapsone.....	67
CIPRO.....	59	codeine sulfate.....	51	DAPTACEL.....	39
CIPRO HC.....	43	colchicine.....	10	daptomycin.....	55
CIPRODEX.....	43	colchicine-probenecid.....	10	darifenacin hydrobromide er..	24
ciprofloxacin hcl.....	42, 59	colesevelam hcl.....	8	dasetta 1/35.....	27
ciprofloxacin in d5w.....	60	colestipol hcl.....	8	dasetta 7/7/7.....	27
ciprofloxacin-dexamethasone	43	colistimethate sodium (cba)...	55	DAURISMO.....	72
citalopram hydrobromide.....	64	colocort.....	11	daysee.....	27
claravis.....	18	COMBIGAN.....	41	deblitane.....	31
clarithromycin.....	59	COMBIPATCH.....	27	decadron.....	32

deferasirox	82	digoxin	7	EGRIFTA	25
deferasirox granules	82	dihydroergotamine mesylate ...	2	ELESTRIN	27
deferiprone	82	dilantin	62	ELIGARD	33
DELSTRIGO	80	diltiazem hcl.....	5	elinest	27
demeclocycline hcl	60	diltiazem hcl er	5	ELIQUIS.....	86
DEMSEER.....	6	diltiazem hcl er beads.....	5	ELIQUIS DVT/PE STARTER	
DENAVIR	21	DILTIAZEM HCL ER BEADS ..	5	PACK	86
depo-estradiol	27	diltiazem hcl er coated beads..	5	ELITEK	71
DEPO-PROVERA	31	dilt-xr.....	5	ELMIRON	24
DEPO-SUBQ PROVERA 104	31	dimethyl fumarate.....	12	eluryng	27
depo-testosterone	26	dimethyl fumarate starter pack		EMCYT	70
DESCOVY	81	.....	12	EMEND.....	66
desipramine hcl.....	66	DIPENTUM.....	11	EMGALITY.....	2
desloratadine	46	diphenoxylate-atropine	21	EMGALITY (300 MG DOSE) ...	2
desmopressin ace spray refrig		DIPHThERIA-TETANUS		emoquette	27
.....	25	TOXOIDS DT.....	39	EMSAM.....	64
desmopressin acetate	25	dipyridamole	86	emtricitabine	81
desogestrel-ethinyl estradiol ..	27	disopyramide phosphate	7	emtricitabine-tenofovir df	81
DESONATE	19	disulfiram	45	EMTRIVA.....	81
desonide	19	DIURIL.....	9	enalapril maleate	10
desoximetasone	19	divalproex sodium	61	enalapril-hydrochlorothiazide ...	6
DESVENLAFAXINE ER	64	divalproex sodium er	61	ENBREL	37
desvenlafaxine succinate er...	65	dofetilide	7	ENBREL MINI.....	37
dexamethasone	32	donepezil hcl	1	ENBREL SURECLICK.....	37
DEXAMETHASONE INTENSOL		DORYX MPC.....	60	endocet	51
.....	32	dorzolamide hcl	41	ENGERIX-B	39
dexamethasone sodium		dorzolamide hcl-timolol mal...	41	enoxaparin sodium	86
phosphate	43	dotti.....	27	enpresse-28.....	27
DEXILANT	23	DOVATO	80	enskyce.....	28
dexmethylphenidate hcl	14	doxazosin mesylate	24	ENSTILAR	17
dexmethylphenidate hcl er	14	doxepin hcl	16, 19, 66	entacapone	3
dextroamphetamine sulfate....	14	doxercalciferol	12	entecavir	82
dextroamphetamine sulfate er	14	doxy 100.....	60	ENTRESTO	6
dextrose	83	doxycycline hyclate	16, 60	enulose	21
DEXTROSE-NACL.....	83	doxycycline monohydrate.....	60	ENVARBUS XR	37
DEXTROSE-SODIUM		DRIZALMA SPRINKLE	65	EPIDIOLEX.....	62
CHLORIDE.....	83	dronabinol.....	66	EPIDUO FORTE	18
DIACOMIT	61	drosipren-eth estrad-levomefol		epinastine hcl.....	40
DIASTAT ACUDIAL	61	.....	27	epinephrine	48
DIASTAT PEDIATRIC.....	61	drosiprenone-ethinyl estradiol	27	EPIPEN 2-PAK	49
diazepam	54, 61	DROXIA.....	70	EPIPEN JR 2-PAK.....	49
diazoxide	90	DUAVEE.....	26	epitol	62
diclofenac potassium	52	duloxetine hcl	65	EPIVIR HBV.....	82
diclofenac sodium 17, 43, 52, 53		duramorph	51	eplerenone	9
diclofenac sodium er	52	DUREZOL	43	EPROSARTAN MESYLATE	7
diclofenac-misoprostol	53	dutasteride.....	24	EQUETRO	44
dicloxacillin sodium	58	dutasteride-tamsulosin hcl....	24	ERAXIS.....	68
dicyclomine hcl.....	23	E		ergoloid mesylates.....	1
didanosine.....	81	E.E.S. 400	59	ergotamine-caffeine	2
DIDANOSINE.....	81	econazole nitrate	68	ERIVEDGE	72
DIFICID	59	EDURANT	80	ERLEADA	69
diflorasone diacetate	19	efavirenz.....	80	erlotinib hcl.....	72
diflunisal	53	efavirenz-emtricitab-tenofovir	80	errin.....	31
digitek.....	7	efavirenz-lamivudine-tenofovir		ertapenem sodium	59
digox	7	.....	80	ery	21

erythrocin lactobionate.....	59	FINACEA.....	18	FULPHILA.....	87
erythrocin stearate	59	finasteride.....	24	furosemide	9
erythromycin	21, 42	FINTEPLA	63	FUZEON	79
erythromycin base.....	59	FIRDAPSE	15	fyavolv.....	28
erythromycin ethylsuccinate...	59	FIRMAGON	34	FYCOMPA	63
ESBRIET.....	46	FIRMAGON (240 MG DOSE) 33		G	
escitalopram oxalate	65	flac.....	43	gabapentin	61
esgic.....	15	FLAREX	43	GALAFOLD.....	93
esomeprazole magnesium.....	23	flavoxate hcl	24	galantamine hydrobromide	1
estarylla.....	28	FLEBOGAMMA DIF	36	galantamine hydrobromide er ..	1
estazolam.....	16	flecainide acetate	7	GAMMAGARD.....	36
estradiol	28	FLOVENT DISKUS	47	GAMMAGARD S/D LESS IGA	
estradiol valerate.....	28	FLOVENT HFA.....	47	.....	36
estradiol-norethindrone acet ..	28	fluconazole	68	GAMMAKED.....	36
ESTRING	28	fluconazole in sodium chloride		GAMMAPLEX.....	36
eszopiclone	16	.....	68	GAMUNEX-C.....	37
ethacrynic acid	9	flucytosine	68	GARDASIL 9.....	39
ethambutol hcl.....	67	fludrocortisone acetate	32	gatifloxacin.....	42
ethosuximide	62	flunisolide	47	GATTEX	22
ethynodiol diac-eth estradiol ..	28	fluocinolone acetonide.....	19, 43	gavilyte-c.....	22
etodolac	53	fluocinolone acetonide scalp .	20	gavilyte-g	22
etodolac er	53	fluocinonide	20	gavilyte-n with flavor pack.....	22
etonogestrel-ethinyl estradiol .	28	fluocinonide emulsified base .	20	GAVRETO	70
EVENITY.....	12	FLUORABON	83	GELNIQUE	24
everolimus.....	37, 72	fluoritab.....	83	gemfibrozil	8
EVOTAZ.....	79	fluorometholone.....	43	gemmily	28
EXELDERM	68	FLUOROPLEX	17	generlac	22
exemestane	71	fluorouracil.....	17	gengraf.....	37
EXTAVIA.....	12	fluoxetine hcl	65	GENOTROPIN.....	25
ezetimibe.....	8	fluphenazine decanoate	75	GENOTROPIN MINIQUICK...	25
ezetimibe-simvastatin	8	fluphenazine hcl	75	gentak.....	42
F		FLURA-DROPS.....	83	gentamicin in saline	55
falmina	28	flurandrenolide.....	20	gentamicin sulfate.....	42, 55
famciclovir	79	flurbiprofen	53	GENVOYA	80
famotidine	23	flurbiprofen sodium.....	43	gianvi	28
FANAPT	76	flutamide.....	69	GILENYA	12
FANAPT TITRATION PACK ..	76	fluticasone propionate	20, 47	GILOTRIF	72
FARYDAK.....	72	fluticasone-salmeterol	45	GIVLAARI	49
FASENRA	45	fluvastatin sodium.....	8	GLASSIA	93
FASENRA PEN.....	45	fluvastatin sodium er	8	glatiramer acetate	12
febuxostat	10	fluvoxamine maleate	65	glatopa	12
felbamate	62	fluvoxamine maleate er	65	GLEOSTINE	69
felodipine er	4	FML	43	glimepiride	88
FEMRING	28	FML FORTE	43	glipizide er.....	88
femynor	28	fondaparinux sodium	86	glipizide ir.....	88
fenofibrate	8	FORTEO	12	glipizide-metformin hcl.....	88
fenofibrate micronized.....	8	fosamprenavir calcium	79	GLUCAGEN HYPOKIT.....	90
fenofibric acid.....	8	fosfomycin tromethamine	55	GLUCAGON EMERGENCY KIT	
FENOFIBRIC ACID.....	8	fosinopril sodium	10	.....	90
fenoprofen calcium.....	53	fosinopril sodium-hctz.....	6	glyburide	88
fentanyl	50	FOSRENOL.....	82	glyburide micronized.....	88
fentanyl citrate.....	51	FRAGMIN.....	86	glyburide-metformin	88
FERRIPROX	82	FREAMINE HBC	83	glycopyrrolate	23
FETZIMA.....	65	FREAMINE III.....	83	glydo	53
FETZIMA TITRATION.....	65	frovatriptan succinate	1	GOLYTELY.....	22

granisetron hcl	66	hydrocortisone (perianal).....	11	INSULIN LISPRO PROT &	
GRANIX	87	hydrocortisone butyrate	20	LISPRO	91
griseofulvin microsize	68	hydrocortisone valerate	20	insulin pen needles	49
griseofulvin ultramicrosize.....	68	hydrocortisone-acetic acid....	43	insulin syringes	50
guanfacine hcl	7	hydromorphone hcl.....	51	INTELENCE	80
guanfacine hcl er.....	15	hydromorphone hcl er	50	INTRALIPID	50
GUANIDINE HCL.....	2	hydromorphone hcl pf.....	52	INTRON A.....	36
H		hydroxychloroquine sulfate....	75	introvale	28
hailey 1.5/30.....	28	hydroxyprogesterone caproate		INVEGA SUSTENNA.....	77
hailey 24 fe.....	28	.....	31	INVEGA TRINZA	77
halobetasol propionate.....	20	hydroxyurea.....	70	INVIRASE	79
haloperidol	75	hydroxyzine hcl.....	46	INVOKAMET.....	88, 89
haloperidol decanoate.....	75	hydroxyzine pamoate	54	INVOKAMET XR.....	89
haloperidol lactate	75	HYPERHEP B S/D	37	INVOKANA	89
HARVONI.....	78	I		IONOSOL-MB IN D5W	84
HAVRIX.....	39	ibandronate sodium.....	12	IOPIDINE	41
heather.....	31	IBRANCE	70, 72	IPOL.....	39
heparin sodium (porcine)	86	ibuprofen	53	ipratropium bromide.....	48
HEPATAMINE.....	83	icatibant acetate	36	ipratropium-albuterol.....	45
HETLIOZ	16	iclevia	28	irbesartan.....	7
HIBERIX.....	39	ICLUSIG	72	irbesartan-hydrochlorothiazide	6
HUMALOG KWIKPEN	90	icosapent ethyl	8	IRESSA.....	72
HUMALOG MIX 50/50		IDHIFA.....	70	ISENTRESS	80
KWIKPEN.....	90	ILEVRO	43	ISENTRESS HD	80
HUMALOG MIX 50/50 VIAL...90		ILUMYA	35	isibloom.....	28
HUMALOG MIX 75/25		imatinib mesylate.....	72	ISOLYTE-P IN D5W	84
KWIKPEN.....	90	IMBRUVICA	72	ISOLYTE-S	84
HUMALOG MIX 75/25 VIAL...90		imipenem-cilastatin.....	59	isoniazid.....	67
HUMALOG U-100 JUNIOR		imipramine hcl	66	ISOPTO ATROPINE	41
KWIKPEN.....	90	imipramine pamoate	66	isosorbide dinitrate.....	10
HUMALOG VIAL	90	imiquimod	17	isosorbide mononitrate	10
HUMATROPE	25	IMIQUIMOD PUMP	17	isosorbide mononitrate er	10
HUMIRA	38	IMOVAX RABIES	39	isotretinoin	18
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		INBRIJA.....	4	isradipine	4
START	37	incassia	31	itraconazole	68
HUMIRA PEN	37	INCRELEX	25	ivermectin	21, 75
HUMIRA PEN-CD/UC/HS		INCRUSE ELLIPTA.....	48	IXIARO.....	39
STARTER	38	indapamide.....	9	J	
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		indomethacin	53	JADENU SPRINKLE.....	82
START	38	indomethacin er.....	53	jaimiess.....	28
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		INFANRIX.....	39	JAKAFI.....	73
STARTER	38	INLYTA.....	72	jantoven	86
HUMULIN 70/30 KWIKPEN ...90		INNOPRAN XL	4	JANUMET	89
HUMULIN 70/30 VIAL.....	90	INQOVI.....	72	JANUMET XR.....	89
HUMULIN N KWIKPEN.....	91	INREBIC.....	70	JANUVIA.....	89
HUMULIN N VIAL	91	INSULIN ASP PROT & ASP		JARDIANCE	89
HUMULIN R U-500 KWIKPEN		FLEXPEN	91	jasmiel.....	28
.....	91	INSULIN ASPART.....	91	JATENZO	26
HUMULIN R U-500 VIAL.....	91	INSULIN ASPART FLEXPEN	91	jencycla.....	31
HUMULIN R VIAL	91	INSULIN ASPART PENFILL .	91	JENTADUETO	89
hydralazine hcl	10	INSULIN ASPART PROT &		JENTADUETO XR.....	89
hydrochlorothiazide	9	ASPART	91	jinteli.....	28
hydrocodone-acetaminophen	51	INSULIN LISPRO JUNIOR		juleber	28
hydrocodone-ibuprofen	51	KWIKPEN	91	JULUCA.....	80
hydrocortisone	11, 20, 32			junel 1.5/30	28

junel 1/20	28	lamotrigine er.....	63	levocetirizine dihydrochloride	46,
junel fe 1.5/30	28	lamotrigine starter kit-blue	63	47	
junel fe 1/20	28	lamotrigine starter kit-green...	63	levofloxacin	42, 60
junel fe 24	28	lamotrigine starter kit-orange.	63	levofloxacin in d5w.....	60
JUXTAPID.....	8	LANOXIN.....	7	levonest	29
K		lansoprazole	23	levonorgest-eth estrad 91-day	29
kaitlib fe.....	28	lanthanum carbonate.....	82	levonorgestrel-ethinyl estrad..	29
KALETRA.....	79	LANTUS SOLOSTAR.....	91	levonorg-eth estrad triphasic .	29
kalliga.....	28	LANTUS U-100 VIAL.....	91	levora 0.15/30 (28).....	29
KALYDECO	46	lapatinib ditosylate.....	73	levorphanol tartrate	50
kariva	28	larin 1.5/30.....	29	LEVO-T.....	33
KCL IN DEXTROSE-NACL...	84	larin 1/20.....	29	levothyroxine sodium	33, 35
KCL-LACTATED RINGERS-		larin 24 fe.....	29	LEXIVA	79
D5W	84	larin fe 1.5/30.....	29	lidocaine.....	54
kelnor 1/35	28	larin fe 1/20.....	29	lidocaine hcl	54
kelnor 1/50	28	larissia	29	lidocaine hcl urethral/mucosal	54
ketoconazole	68	LASTACAPT.....	40	lidocaine viscous hcl	16
ketodan	68	latanoprost.....	42	lidocaine-prilocaine	54
ketoprofen er.....	53	LATUDA	77	lillow	29
ketorolac tromethamine ...	43, 53	LAYOLIS FE.....	29	lindane	21
KETOROLAC		ledipasvir-sofosbuvir.....	78	linezolid.....	55
TROMETHAMINE	53	leena.....	29	LINZESS.....	22
KEVEYIS.....	93	leflunomide	38	liothyronine sodium.....	33
KINERET	35	LENVIMA (10 MG DAILY		lisinopril.....	10
KINRIX	39	DOSE)	73	lisinopril-hydrochlorothiazide ...	6
kionex.....	82	LENVIMA (12 MG DAILY		LITHIUM	44
KISQALI (200 MG DOSE).....	73	DOSE)	73	lithium carbonate	44
KISQALI (400 MG DOSE).....	73	LENVIMA (14 MG DAILY		lithium carbonate er	44
KISQALI (600 MG DOSE).....	73	DOSE)	73	LIVALO	8
KISQALI FEMARA (400 MG		LENVIMA (18 MG DAILY		LO LOESTRIN FE	29
DOSE).....	70	DOSE)	73	LOKELMA.....	82
KISQALI FEMARA (600 MG		LENVIMA (20 MG DAILY		LONSURF.....	70
DOSE).....	70	DOSE)	73	loperamide hcl	21
KISQALI FEMARA(200 MG		LENVIMA (24 MG DAILY		lopinavir-ritonavir	79
DOSE).....	70	DOSE)	73	lopreza	29
KLARITY-A	42	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)		lorazepam	54
KLOR-CON	84	.....	73	lorazepam intensol.....	54
KLOR-CON 10	84	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)		LORBRENA	73
klor-con m10	84	.....	73	lorcet	52
klor-con m15	84	lessina	29	lorcet hd	52
klor-con m20	84	letrozole.....	71	lorcet plus	52
klor-con sprinkle.....	84	leucovorin calcium.....	71	loryna	29
KORLYM.....	32	LEUKERAN	69	losartan potassium.....	7
KOSELUGO	73	LEUKINE	87	losartan potassium-hctz.....	6
kristalose.....	22	leuprolide acetate	34	LOTEMAX.....	43
kurvelo	29	levabuterol hcl	49	loteprednol etabonate	43
KUVAN.....	93	levabuterol hfa	49	lovastatin.....	8
L		LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH		low-ogestrel	29
labetalol hcl	4	.....	91	loxapine succinate	75
LACRISERT	41	LEVEMIR U-100 VIAL	91	lo-zumandimine	29
lactulose.....	22	levetiracetam	63	LUBIPROSTONE.....	22
lactulose encephalopathy	22	levetiracetam er.....	63	LUCEMYRA	44
lamivudine.....	81, 82	levobunolol hcl.....	40	ludent.....	84
lamivudine-zidovudine	81	levocarnitine	50	LUMIGAN	42
lamotrigine	63	LEVOCARNITINE	50	LUPANETA PACK.....	34

LUPRON DEPOT (1-MONTH)		mesalamine	11	minocycline hcl	60, 61
.....	34	mesalamine er	11	minoxidil	10
LUPRON DEPOT (3-MONTH)		MESNEX	71	mirtazapine	64
.....	34	metadate er	15	MIRVASO	18
LUPRON DEPOT (4-MONTH)		metaproterenol sulfate.....	49	misoprostol	24
INTRAMUSCULAR KIT		metformin hcl er.....	89	mitigo	51
30MG	34	metformin hcl ir.....	89	M-M-R II.....	39
LUPRON DEPOT (6-MONTH)		methadone hcl.....	50	modafinil	16
INTRAMUSCULAR KIT		methadone hcl intensol	50	moexipril hcl.....	10
45MG	34	METHADOSE.....	50	molindone hcl.....	75
lutera	29	METHADOSE SUGAR-FREE	50	mometasone furoate	20, 47
lyllana.....	29	methazolamide	41	mondoxylene nl	61
LYNPARZA	73	methenamine hippurate.....	55	mono-linyah	29
LYSODREN	34	methimazole	34	montelukast sodium.....	47, 48
lyza.....	31	methitest.....	26	MONUROL	56
M		methocarbamol.....	92	morgidox	61
magnesium sulfate.....	84	methotrexate	38	morphine sulfate	52
MAGNESIUM SULFATE.....	84	methotrexate sodium.....	38	morphine sulfate (concentrate)	
malathion	21	methotrexate sodium (pf)	38	.....	52
maprotiline hcl.....	64	methoxsalen rapid	17	morphine sulfate (pf).....	52
marlissa.....	29	methscopolamine bromide ...	23	MORPHINE SULFATE (PF) ..	52
MARPLAN.....	64	methyldopa.....	7	morphine sulfate er	51
MATULANE	69	methyldopa-hydrochlorothiazide		morphine sulfate er beads	51
matzim la.....	5	.....	6	MOVIPREP	22
MAVENCLAD (10 TABS).....	13	methylphenidate hcl	15	moxifloxacin hcl	42, 60
MAVENCLAD (4 TABS).....	13	methylphenidate hcl er	15	moxifloxacin hcl (2x day)	42
MAVENCLAD (5 TABS).....	13	methylphenidate hcl er (cd) ...	15	moxifloxacin hcl in nacl	60
MAVENCLAD (6 TABS).....	13	methylphenidate hcl er (la) ...	15	MULPLETA.....	87
MAVENCLAD (7 TABS).....	13	methylprednisolone	32	MULTAQ.....	7
MAVENCLAD (8 TABS).....	13	methyltestosterone	26	mupirocin	21
MAVENCLAD (9 TABS).....	13	metoclopramide hcl	22	mupirocin calcium	21
MAVYRET.....	78	metolazone.....	9	MYALEPT	22
MAXIDEX.....	43	metoprolol succinate er	4	mycophenolate mofetil.....	38
MAYZENT	13	metoprolol tartrate	4	mycophenolate sodium.....	38
meclizine hcl	67	metoprolol-hydrochlorothiazide	6	myorisan	18
meclofenamate sodium.....	53	metronidazole.....	18, 56	MYRBETRIQ	24
MEDROL.....	32	metronidazole in nacl	56	myzilra	29
medroxyprogesterone acetate	32	metyrosine.....	6	N	
mefenamic acid.....	53	mexiletine hcl.....	7	NABI-HB	37
mefloquine hcl.....	75	mibelas 24 fe	29	nabumetone	53
megestrol acetate	32	micafungin sodium	68	nadolol	4
MEKINIST	73	miconazole 3	68	nafcillin sodium	58
MEKTOVI.....	73	microgestin 1.5/30	29	nafrinse	84
melodetta 24 fe	29	microgestin 1/20	29	nafrinse drops.....	84
meloxicam.....	53	microgestin fe 1.5/30	29	naftifine hcl.....	68
memantine hcl.....	1	microgestin fe 1/20	29	NAFTIN.....	68
MEMANTINE HCL	1	midodrine hcl	7	naloxone hcl.....	44
memantine hcl er	1	migergot	2	naltrexone hcl	45
MENACTRA.....	39	miglitol	89	NAMENDA XR TITRATION	
menest	29	miglustat	93	PACK	1
MENQUADFI	39	mili	29	NAMZARIC	1
MENTAX	21	millipred	32	naproxen.....	53
MENVEO	39	mimvey	29	naproxen sodium	53
mercaptapurine	70	mimvey lo	29	naratriptan hcl.....	1
meropenem.....	59	minitran.....	10	NARCAN.....	44

NATACYN.....	42	norethin ace-eth estrad-fe	30	nystatin	68, 69
nateglinide.....	89	NORETHIN ACE-ETH		nystatin-triamcinolone	17
NATPARA	12	ESTRAD-FE	30	nystop	69
NAYZILAM	63	norethindrone	32	O	
necon 0.5/35 (28).....	29	norethindrone acetate	32	OALIVA	22
nefazodone hcl.....	65	norethindrone acet-ethinyl est	30	ocella	30
neomycin sulfate	55	norethindrone-eth estradiol ..	30	OCTAGAM.....	37
neomycin-bacitracin zn-polymyx		norethin-eth estradiol-fe	30	octreotide acetate	34
.....	41	norgestimate-eth estradiol.....	30	ODEFSEY.....	81
neomycin-polymyxin-dexameth		norgestimate-ethinyl estradiol		ODOMZO.....	73
.....	41	triphasic	30	OFEV	46
neomycin-polymyxin-gramicidin		NORITATE	18	ofloxacin.....	42, 43, 60
.....	41	norlyda.....	32	OGESTREL	30
neomycin-polymyxin-hc ...	41, 43	NORMOSOL-M IN D5W.....	84	okebo	61
neo-polycin.....	41	NORMOSOL-R IN D5W	84	olanzapine	77
neo-polycin hc.....	41	NORMOSOL-R PH 7.4.....	84	olanzapine-fluoxetine hcl	64
NEPHRAMINE	84	NORPACE CR	7	olmesartan medoxomil.....	7
NERLYNX	73	NORTHERA	7	olmesartan medoxomil-hctz	6
neuac	18	nortrel 0.5/35 (28).....	30	olmesartan-amlodipine-hctz....	6
NEULASTA	87	nortrel 1/35 (21).....	30	olopatadine hcl.....	40, 47
NEUPOGEN	87	nortrel 1/35 (28).....	30	omega-3-acid ethyl esters	9
NEUPRO.....	3	nortrel 7/7/7	30	omeprazole	23
NEVANAC.....	43	nortriptyline hcl	66	OMNITROPE	25
nevirapine	80	NORVIR	79	ondansetron hcl	66, 67
nevirapine er	80	NOURIANZ.....	3	ondansetron odt.....	67
NEXAVAR	73	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN ..	91	ONUREG	71
NEXIUM	23	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN		OPSUMIT	46
NIACIN		RELION	91	oralone.....	16
(ANTHYPERLIPIDEMIC)	8	NOVOLIN 70/30 RELION.....	91	ORENCIA	35
niacin er (antihyperlipidemic) ...	9	NOVOLIN 70/30 VIAL	91	ORENCIA CLICKJECT	35
niacor	9	NOVOLIN N FLEXPEN	91	ORENITRAM	46
nicardipine hcl	4	NOVOLIN N FLEXPEN RELION		ORFADIN.....	93
NICOTROL	44	.....	91	ORLISSA	34
NICOTROL NS	44	NOVOLIN N RELION	92	ORKAMBI	46
nifedipine.....	4	NOVOLIN N VIAL.....	92	orphenadrine citrate er.....	92
nifedipine er	4	NOVOLIN R FLEXPEN	92	orsythia	30
nifedipine er osmotic release ...	4	NOVOLIN R FLEXPEN RELION		oseltamivir phosphate.....	78
nikki.....	29	.....	92	OTEZLA.....	17, 35
nilutamide.....	69	NOVOLIN R RELION	92	oxacillin sodium	58
nimodipine.....	5	NOVOLIN R VIAL.....	92	OXACILLIN SODIUM IN	
NINLARO	70	NOVOLOG FLEXPEN.....	92	DEXTROSE	58
nisoldipine er	5	NOVOLOG MIX 70/30		oxandrolone	26
nitazoxanide	75	FLEXPEN	92	oxaprozin	53
nitisinone	93	NOVOLOG MIX 70/30 VIAL ..	92	oxazepam	54
nitro-bid	10	NOVOLOG PENFILL.....	92	OXBRYTA.....	87
NITRO-DUR	10	NOVOLOG U-100 VIAL.....	92	oxcarbazepine	62
nitrofurantoin	56	NOXAFIL	68	oxiconazole nitrate.....	69
nitrofurantoin macrocrystal.....	56	NUBEQA	69	OXISTAT	69
nitrofurantoin monohydrate		NUDEXTA.....	15	oxybutynin chloride	24
macrocrystals	56	NUPLAZID.....	77	oxybutynin chloride er.....	24
nitroglycerin.....	10	NUTRILIPID	50	oxycodone hcl.....	52
NIVESTYM.....	87	NUTROPIN AQ NUSPIN 10 ..	25	oxycodone-acetaminophen....	52
nizatidine	23	NUTROPIN AQ NUSPIN 20 ..	25	OXYCODONE-	
nolix.....	20	NUTROPIN AQ NUSPIN 5....	25	ACETAMINOPHEN.....	52
NORDITROPIN FLEXPRO	25	nyamyc	68	oxycodone-aspirin.....	52

OXYCODONE-IBUPROFEN..52	PEGASYS PROCLICK..... 36	PLEGRIDY STARTER PACK 13
oxymorphone hcl.....52	peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c . 22	plenamine 84
oxymorphone hcl er .....51	PEMAZYRE..... 71	podofilox 17
OZEMPIC.....89	penicillamine..... 24, 82	polycin..... 41
P	PENICILLIN G POT IN	polymyxin b sulfate 56
pacerone .....7	DEXTROSE..... 58	polymyxin b-trimethoprim..... 41
PADCEV .....70	penicillin g potassium 58	POMALYST 69
PALFORZIA (12 MG DAILY	penicillin g sodium 58	portia-28..... 30
DOSE).....50	penicillin v potassium 59	posaconazole..... 69
PALFORZIA (120 MG DAILY	pentamidine isethionate 75	potassium chloride..... 85
DOSE).....50	PENTASA..... 11	POTASSIUM CHLORIDE 85
PALFORZIA (160 MG DAILY	pentazocine-naloxone hcl..... 52	potassium chloride crys er 84
DOSE).....50	pentoxifylline er 6	potassium chloride er..... 84, 85
PALFORZIA (20 MG DAILY	PERFOROMIST 49	POTASSIUM CHLORIDE IN
DOSE).....50	perindopril erbumine..... 10	DEXTROSE 85
PALFORZIA (200 MG DAILY	periogard 16	potassium chloride in nacl 85
DOSE).....50	permethrin 21	POTASSIUM CHLORIDE IN
PALFORZIA (240 MG DAILY	perphenazine..... 75	NACL 85
DOSE).....50	perphenazine-amitriptyline 64	potassium citrate er 85
PALFORZIA (3 MG DAILY	PERSERIS 77	PRADAXA..... 86
DOSE).....50	PEXEVA 65	PRALUENT..... 9
PALFORZIA (300 MG	PFIZERPEN 59	pramipexole dihydrochloride 3
MAINTENANCE).....50	phenadoz..... 67	pramipexole dihydrochloride er 3
PALFORZIA (300 MG	phenelzine sulfate 64	prasugrel hcl 86
TITRATION).....50	phenobarbital..... 61	pravastatin sodium..... 8
PALFORZIA (40 MG DAILY	phenoxybenzamine hcl..... 4	praziquantel 75
DOSE).....50	phenytek 62	prazosin hcl..... 4
PALFORZIA (6 MG DAILY	phenytoin..... 62	PRED MILD 43
DOSE).....50	phenytoin sodium extended .. 62	PRED-G..... 41
PALFORZIA (80 MG DAILY	philith 30	PRED-G S.O.P. 41
DOSE).....50	PHOSPHOLINE IODIDE 41	prednicarbate 20
PALFORZIA INITIAL	PICATO 17	prednisolone 32
ESCALATION 50	PIFELTRO..... 80	prednisolone acetate 43
paliperidone er .....77	pilocarpine hcl 17, 41	PREDNISOLONE ACETATE P-
PALYNZIQ .....93	pimecrolimus 20	F..... 43
PANDEL.....20	pimozide 76	prednisolone sodium phosphate
PANRETIN.....74	pimtree 30	..... 32, 33, 43
pantoprazole sodium.....23	pindolol 4	prednisone 33
paricalcitol 12	pioglitazone hcl..... 89	prednisone intensol..... 33
paroex 16	pioglitazone hcl-glimepiride ... 89	pregabalin 14
paromomycin sulfate 55	pioglitazone hcl-metformin hcl90	PREMARIN..... 30
paroxetine hcl..... 65	piperacillin sod-tazobactam so	premasol 85
paroxetine hcl er 65	..... 59	PREMPHASE 30
paser 67	PIQRAY (200 MG DAILY	PREMPRO..... 30
PAXIL..... 65	DOSE) 73	prenatal 85
PAZEO..... 40	PIQRAY (250 MG DAILY	PRENATAL + DHA 85
PEDIARIX 39	DOSE) 73	PREPOPIK 22
PEDVAX HIB 39	PIQRAY (300 MG DAILY	PRETOMANID 67
peg 3350/electrolytes 22	DOSE) 73	prevalite 9
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl... 22	pirmella 1/35..... 30	previfem 30
peg-3350/electrolytes 22	pirmella 7/7/7 30	PREVYMIS 78
peg-3350/electrolytes/ascorbat	piroxicam 53	PREZCOBIX 79
..... 22	PLASMA-LYTE 148..... 84	PREZISTA 79
PEGANONE..... 62	PLASMA-LYTE A 84	PRIFTIN..... 67
PEGASYS..... 36	PLEGRIDY 13	PRIOLOSEC..... 23

primaquine phosphate	75	quinine sulfate	75	ropinirole hcl er	3
primidone	61	QVAR REDIHALER	47	rosadan	18
PRIMLEV	52	R		rosuvastatin calcium	8
PRIVIGEN	37	RABAVERT	39	ROTARIX	39
PROAIR DIGIHALER	49	rabeprazole sodium	23	ROTATEQ	39
PROAIR HFA	49	raloxifene hcl	26	roweepra	63
PROAIR RESPICLICK	49	ramelteon	16	roweepra xr	63
probenecid	10	ramipril	10	ROZLYTREK	73
PROCALAMINE	85	ranitidine hcl	23	RUBRACA	74
prochlorperazine	67	ranolazine er	6	RUCONEST	36
prochlorperazine maleate	67	rasagiline mesylate	3	rufinamide	62
PROCRT	87	RAVICTI	93	RUKOBIA	79
procto-med hc	11	RAYOS	33	RUXIENCE	70
procto-pak	11	REBIF	13	RUZURGI	15
proctosol hc	11	REBIF REBIDOSE	13	RYDAPT	74
proctozone-hc	11	REBIF REBIDOSE TITRATION		RYTARY	4
progesterone micronized	32	PACK	13	S	
PROGRAF	38	REBIF TITRATION PACK	13	SAIZEN	25
PROLASTIN-C	93	REBLOZYL	88	SAIZENPREP	25
prolate	52	reclipsen	30	SAMSCA	82
PROLENSA	43	RECOMBIVAX HB	39	SANCUSO	67
PROLIA	12	RECTIV	23	SANDIMMUNE	38
PROMACTA	87, 88	REGRANEX	17	SANTYL	17
promethazine hcl	67	RELENZA DISKHALER	78	SAPHRIS	77
promethazine-phenylephrine	45	RELISTOR	22	sapropterin dihydrochloride ...	93
promethegan	67	repaglinide	90	SAVAYSA	86
propafenone hcl	7	REPATHA	9	SAVELLA	14
propafenone hcl er	7	REPATHA PUSHTRONEX		SAVELLA TITRATION PACK	14
propantheline bromide	23	SYSTEM	9	scopolamine	67
proparacaine hcl	41	REPATHA SURECLICK	9	SECUADO	77, 78
propranolol hcl	4	RESCRIPTOR	80	selegiline hcl	3
propranolol hcl er	4	RESTASIS	42	selenium sulfide	20
propranolol-hctz	6	RETACRIT	88	SELZENTRY	79, 80
propylthiouracil	34	RETEVMO	71	SEMPREX-D	47
PROQUAD	39	REVLIMID	69	SEREVENT DISKUS	49
PROSOL	85	REXULTI	77	SEROSTIM	25
protriptyline hcl	66	REYATAZ	79	sertraline hcl	65
psorcon	20	REYVOW	1	setlakin	30
PULMOZYME	46	ribavirin	78	sevelamer carbonate	82
PURIXAN	70	RIDAURA	35	sevelamer hcl	83
PYLERA	23	rifabutin	67	sharobel	32
pyrazinamide	67	rifampin	67	SHINGRIX	39
pyridostigmine bromide	2	RIFATER	67	SIGNIFOR	34
pyridostigmine bromide er	2	riluzole	15	SIKLOS	70
pyrimethamine	75	rimantadine hcl	78	sildenafil citrate	24, 46
Q		RINVOQ	35	SILIQ	35
QINLOCK	69	risedronate sodium	12	silodosin	24
QUADRACEL	39	RISPERDAL CONSTA	77	silver sulfadiazine	17
questran	9	risperidone	77	SIMBRINZA	42
quetiapine fumarate	77	ritonavir	79	simliya	30
quetiapine fumarate er	77	rivastigmine	1	simpesse	30
quinapril hcl	10	rivastigmine tartrate	1	SIMPONI	38
quinapril-hydrochlorothiazide ...	6	rizatriptan benzoate	1	simvastatin	8
quinidine gluconate er	8	ROCKLATAN	42	sirolimus	38
quinidine sulfate	8	ropinirole hcl	3	SIRTURO	67

SIVEXTRO.....	56	sumatriptan succinate	2	TEPEZZA.....	36
SKLICE	21	sumatriptan succinate refill.....	2	terazosin hcl.....	24
SKYRIZI (150 MG DOSE).....	35	SUNOSI.....	16	terbinafine hcl	69
sodium chloride.....	85	suprax.....	57	terbutaline sulfate	49
SODIUM CHLORIDE	50, 85	SUPRAX.....	57	terconazole	69
sodium fluoride.....	85	SUPREP BOWEL PREP KIT	23	testosterone	26
sodium phenylbutyrate.....	93	SUTENT	74	testosterone cypionate.....	26
sodium polystyrene sulfonate.	82	syeda.....	30	testosterone enanthate	26
sofosbuvir-velpatasvir	78	SYLATRON	36	TETANUS-DIPHThERIA	
solifenacin succinate.....	24	SYMBICORT	45	TOXOIDS TD	40
SOLIRIS.....	35	SYMFI	81	tetrabenazine	16
SOLTAMOX	70	SYMFI LO.....	81	tetracycline hcl	61
SOMATULINE DEPOT	34	SYMLINPEN 120.....	90	THALOMID	69
SOMAVERT	34	SYMLINPEN 60.....	90	theophylline.....	49
sorine	8	SYMPAZAN.....	61	theophylline er	49
sotalol hcl	8	SYMTUZA	79	thioridazine hcl.....	76
sotalol hcl (af).....	8	SYNAREL.....	34	thiothixene	76
SOVALDI	78	SYNJARDY	90	tiadylt er	5
SPIRIVA HANDIHALER.....	48	SYNRIBO	71	tiagabine hcl.....	61
SPIRIVA RESPIMAT	48	SYNTHAMIN 17	85	TIBSOVO.....	74
spironolactone.....	9	SYNTHROID	33	TICE BCG.....	71
spironolactone-hctz.....	6	T		tigecycline	56
sprintec 28	30	TABLOID	70	tilia fe	31
SPRITAM	63	TABRECTA	69	timolol maleate.....	2, 40
SPRYCEL	74	tacrolimus	20, 38	tinidazole.....	56
sps	82	tadalafil	24	TIROSINT	33
sronyx	30	tadalafil (pah).....	46	TIVICAY	80
SSD.....	17	TAFINLAR	74	TIVICAY PD.....	80
stavudine.....	81	TAGRISSO.....	74	tizanidine hcl.....	1
STELARA.....	35	TAKHZYRO	36	TOBI PODHALER.....	46
STIMATE	25	TALTZ	35	TOBRADEX	42
STIOLTO RESPIMAT	45	TALZENNA.....	74	TOBRADEX ST	42
STIVARGA	74	tamoxifen citrate	70	tobramycin	42, 46, 55
streptomycin sulfate.....	55	tamsulosin hcl.....	24	tobramycin sulfate.....	55
STRIANT.....	26	TARGRETIN.....	74	tobramycin-dexamethasone ..	42
STRIBILD.....	80	tarina 24 fe	30	TOBREX.....	42
STRIVERDI RESPIMAT.....	49	tarina fe 1/20 eq	31	TOLBUTAMIDE	90
subvenite.....	63	TASIGNA.....	74	tolcapone	3
subvenite starter kit-blue.....	63	tazarotene	18	tolmetin sodium.....	53
subvenite starter kit-green.....	63	tazicef	57	tolterodine tartrate.....	24
subvenite starter kit-orange....	63	TAZORAC	18	tolterodine tartrate er	24
SUCRAID	93	taztia xt.....	5	tolvaptan	82
sucrafate	24	TAZVERIK.....	71	TOLVAPTAN	82
SULCONAZOLE NITRATE	69	TDVAX	39	topiramate.....	63
sulfacetamide sodium	42	TECFIDERA	13	topiramate er.....	63
sulfacetamide sodium (acne) .	60	TEFLARO.....	57	toremifene citrate	70
sulfacetamide-prednisolone ...	42	TEGSEDI.....	93	torsemide	9
sulfadiazine	60	telmisartan	7	TOUJEO MAX SOLOSTAR ...	92
sulfamethoxazole-trimethoprim		telmisartan-amlodipine	6	TOUJEO SOLOSTAR.....	92
.....	60	telmisartan-hctz	6	TOVIAZ.....	24
SULFAMYLON.....	21	temazepam.....	16	TPN ELECTROLYTES	85
sulfasalazine	11	TEMIXYS.....	81	TRADJENTA.....	90
sulfatrim pediatric.....	60	tencon.....	15	tramadol hcl er	51
sulindac.....	53	TENIVAC.....	39	tramadol hcl ir	52
sumatriptan	2	tenofovir disoproxil fumarate .	81	tramadol-acetaminophen	52

trandolapril	10	TYKERB	74	viorele	31
trandolapril-verapamil hcl er.....	6	TYPHIM VI	40	VIRACEPT	79
tranexamic acid	85	TYSABRI	13	VIREAD	81
tranylcyromine sulfate	64	U		VITRAKVI	74
TRAVASOL	85	UBRELVY	2	VIVITROL	45
travoprost (bak free).....	42	UCERIS	11	VIZIMPRO	74
TRAZIMERA	70	UDENYCA	88	volnea	31
trazodone hcl	66	unithroid.....	33	voriconazole.....	69
TRECTOR	67	UNITHROID	33	VOTRIENT	74
TRELEGY ELLIPTA.....	45	UPTRAVI.....	46	VRAYLAR	78
TRELSTAR MIXJECT	34	ursodiol.....	23	vtol lq	16
TREMFYA.....	36	V		VUMERITY	13
TRESIBA.....	92	valacyclovir hcl	79	vyfemla	31
TRESIBA FLEXTOUCH.....	92	VALCHLOR	69	vylibra	31
tretinoin	18, 74	valganciclovir hcl	78	VYNDAMAX.....	7
tretinoin microsphere	18	valproic acid	63	VYNDAQEL	93
trexall	38	valsartan.....	7	VYONDYS 53	93
triamcinolone acetonide ...	17, 20	valsartan-hydrochlorothiazide .	6	W	
triamterene	9	VALTOCO 10 MG DOSE	61	WAKIX	16
triamterene-hctz	6	VALTOCO 15 MG DOSE	61	warfarin sodium	87
triderm	20	VALTOCO 20 MG DOSE	61	wera	31
trientine hcl.....	82	VALTOCO 5 MG DOSE	61	wixela inhub	45
tri-estarylla	31	vanatol lq.....	16	wymzya fe.....	31
trifluoperazine hcl.....	76	vancomycin hcl.....	56	X	
trifluridine	42	VANCOMYCIN HCL.....	56	XALKORI	74
trihexyphenidyl hcl	3	VANDAZOLE.....	56	XARELTO	87
TRIKAFTA.....	46	VAQTA	40	XARELTO STARTER PACK .	87
tri-legest fe	31	VARIVAX.....	40	XATMEP	38
tri-lo-estarylla	31	VARIZIG	37	XCOPRI	63, 64
tri-lo-sprintec	31	VASCEPA	9	XCOPRI (250 MG DAILY	
trilyte	23	velivet	31	DOSE).....	63
trimethobenzamide hcl.....	67	VELPHORO	83	XCOPRI (350 MG DAILY	
trimethoprim	56	VELTASSA	82	DOSE).....	63
tri-mili	31	VENCLEXTA.....	74	XELJANZ	36
trimipramine maleate.....	66	VENCLEXTA STARTING PACK		XELJANZ XR	36
TRINTELLIX.....	66	.....	74	XGEVA	12
tri-previfem	31	venlafaxine hcl.....	66	XIFAXAN	23
TRIPTODUR	34	venlafaxine hcl er	66	XIIDRA.....	42
tri-sprintec	31	VENTAVIS.....	46	XOLAIR.....	36
TRIUMEQ	81	verapamil hcl	5	XOSPATA.....	74
trivora (28).....	31	verapamil hcl er	5	XPOVIO (100 MG ONCE	
tri-vylibra	31	VERAPAMIL HCL ER.....	5	WEEKLY).....	71
tri-vylibra lo.....	31	VEREGEN.....	17	XPOVIO (40 MG ONCE	
TROPHAMINE	85	VERSACLOZ.....	76	WEEKLY).....	71
tropium chloride.....	25	VERZENIO	74	XPOVIO (40 MG TWICE	
tropium chloride er	25	VIBRAMYCIN	61	WEEKLY).....	71
TRULICITY	90	VICTOZA.....	90	XPOVIO (60 MG ONCE	
TRUMENBA	40	VIDEX.....	81	WEEKLY).....	71
TRUVADA.....	81	VIDEX EC.....	81	XPOVIO (60 MG TWICE	
TRUXIMA.....	70	vienna	31	WEEKLY).....	71
TUKYSA.....	71	vigabatrin.....	61, 62	XPOVIO (80 MG ONCE	
tulana	32	vigadrone.....	62	WEEKLY).....	71
TURALIO	74	VIIBRYD	66	XPOVIO (80 MG TWICE	
TWINRIX.....	40	VIIBRYD STARTER PACK ...	66	WEEKLY).....	71
TYBOST	80	VIMPAT	62	XTANDI.....	69

xulane	31	zenatane.....	18	zolpidem tartrate er.....	16
XYREM	16	ZENPEP	93	zonisamide.....	62
Y		zenzedi.....	14	ZORBTIVE	23
YF-VAX	40	ZEPOSIA.....	13	ZORTRESS	38
YONSA	69	ZEPOSIA 7-DAY STARTER		ZOSTAVAX.....	40
YUPELRI.....	48	PACK.....	13	ZOSYN	59
yuvafem	31	ZEPOSIA STARTER KIT	13	zovia 1/35e (28).....	31
Z		zidovudine	81	ZUBSOLV	44, 45
zafirlukast.....	48	ZIEXTENZO	88	zumandimine	31
zaleplon.....	16	zileuton er.....	48	ZYCLARA PUMP	17
zarah	31	ziprasidone hcl	78	ZYDELIG	74
ZARXIO.....	88	ziprasidone mesylate.....	78	ZYFLO	48
zebutal	16	ZIPSOR	53	ZYKADIA	74
ZEJULA.....	74	ZIRGAN.....	42	ZYLET.....	42
ZELAPAR.....	3	ZOLINZA	71	ZYPREXA RELPREVV	78
ZELBORAF	74	zolmitriptan	2	ZYTIGA.....	70
ZEMAIRA	93	zolpidem tartrate.....	16		