

Formulario 2018

(Lista de Medicamentos Cubiertos)

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

Identificación de Presentación del Archivo del Formulario Aprobado por HPMS 18484, Versión Número 20.

Este formulario se actualizó el 1 de noviembre de 2018. Si desea obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con Health Net Seniority Plus (Employer HMO) al 1-800-275-4737 o, para los usuarios de TTY, al 711, desde el 1 de octubre hasta el 14 de febrero, los siete días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.; desde el 15 de febrero hasta el 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., o bien, visite www.healthnet.com.

Nota para los afiliados existentes: Se han registrado cambios en este formulario desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún incluya los medicamentos que usted toma.

Cuando esta lista de medicamentos (formulario) dice “nosotros” o “nuestro/a”, se refiere a Health Net of California, Inc. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, se refiere a Health Net Seniority Plus (Employer HMO).

Este documento incluye una lista de los medicamentos (formulario) correspondientes a nuestro plan, que entra en vigencia a partir del 1 de noviembre de 2018. Para obtener un formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la portada y la contraportada.

Generalmente, usted debe usar las farmacias de la red para acceder a su beneficio de medicamentos que requieren receta médica. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias y/o los copagos/el coseguro pueden cambiar a partir del 1 de enero de 2019 y ocasionalmente durante el año.

¿Qué es el Formulario de Health Net Seniority Plus (Employer HMO)?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por nuestro plan en consulta con un equipo de proveedores de cuidado de la salud, que incluye las terapias con medicamentos que requieren receta médica consideradas como una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad.

Generalmente, cubriremos los medicamentos enumerados en nuestro formulario, siempre que el medicamento sea medicamento necesario, que la receta se surta en una farmacia de la red del plan y que se cumpla con las demás reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su *Evidencia de Cobertura*.

¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

Por lo general, si usted está tomando un medicamento de nuestro formulario de 2018 que estaba cubierto al comienzo del año, no interrumpiremos ni reduciremos la cobertura de dicho medicamento durante el año de cobertura 2018, excepto cuando se encuentre disponible un nuevo medicamento genérico menos costoso o cuando se divulgue nueva información adversa sobre la seguridad o la eficacia de un medicamento. Otros tipos de cambios en nuestro formulario, como la eliminación de un medicamento, no afectarán a los afiliados que actualmente estén tomando el medicamento. Durante el resto del año de cobertura, seguirá estando disponible al mismo costo compartido para aquellos afiliados que lo estén tomando. Creemos que es importante que usted tenga un acceso continuo durante el resto del año de cobertura a los medicamentos del formulario que estaban disponibles cuando eligió nuestro plan, excepto en los casos en que pueda ahorrar dinero adicional o cuando podamos garantizar su seguridad.

Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, o si agregamos requisitos de autorización previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia escalonada a un medicamento, o si pasamos un medicamento a un nivel de costos compartidos más alto, debemos notificar el cambio a los afiliados afectados al menos 60 días antes de que dicho cambio entre en vigencia, o bien, cuando el afiliado solicite que le vuelvan a surtir el medicamento, en cuyo caso el afiliado recibirá un suministro de 60 días del medicamento. Si la Administración de Medicamentos y Alimentos (por sus siglas en inglés, FDA) considera que un medicamento de nuestro formulario no es seguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, nosotros eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro formulario y

enviaremos un aviso a los afiliados que lo toman. El formulario adjunto entra en vigencia a partir del 1 de noviembre de 2018. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y la contraportada.

Si realizamos otros cambios negativos a un medicamento que esté tomando, se lo notificaremos por correo. Además, publicaremos los cambios en nuestro sitio web.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos maneras de buscar su medicamento en el formulario:

Afección Médica

El formulario comienza en la página 1. Los medicamentos de este formulario se agrupan en categorías según el tipo de afección médica que traten. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se enumeran bajo la categoría “AGENTES CARDIOVASCULARES - DISPOSICIONES VARIAS”. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 1. Luego busque su medicamento bajo el nombre de la categoría.

Lista Alfabética

Si no está seguro de la categoría bajo la que se enumera su medicamento, debe buscarlo en el Índice que comienza en la página 1 del Índice. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos están enumerados en el Índice. Busque allí y encontrará su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página en la que puede encontrar la información sobre la cobertura. Consulte la página que aparece en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA por contener los mismos ingredientes activos que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

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

- **Autorización Previa:** Nuestro plan les exige a usted o a su médico que obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá solicitar la aprobación de parte nuestra antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.

- **Límites de Cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Por ejemplo, nuestro plan proporciona una tableta por día por receta de *simvastatina 40 mg*. Esto puede sumarse a un suministro estándar de un mes o de tres meses.
- **Terapia Escalonada:** En algunos casos, nuestro plan exige que usted pruebe primero determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B tratan su afección médica, posiblemente no cubramos el Medicamento B, a menos que usted pruebe primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no es eficaz para su caso, entonces cubriremos el Medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, puede consultar el formulario que comienza en la página 1. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestros requisitos de autorización previa y nuestras restricciones de terapia escalonada. Además, usted puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la portada y la contraportada.

Puede solicitarnos que hagamos una excepción a estas restricciones o límites, o que le proporcionemos una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección de salud. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al formulario de Health Net Seniority Plus (Employer HMO)?”, que se encuentra en la página iv, para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

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

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

Si se entera de que nuestro plan no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar al Departamento de Servicios al Afiliado que le proporcione una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstrasela a su médico y solicítele que le recete un medicamento similar que cubramos.
- Puede solicitarnos que hagamos una excepción y cubramos su medicamento. Consulte la sección a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Health Net Seniority Plus (Employer HMO)?

Usted puede solicitarnos que hagamos una excepción a nuestras reglas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que usted puede solicitar.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento aunque este no se encuentre en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costos compartidos predeterminado, y usted no podría solicitarnos que se lo proporcionemos a un nivel de costos compartidos más bajo.
- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costos compartidos más bajo si este medicamento no se encuentra en el nivel de medicamentos especializados. Si se aprueba, esto reduciría la cantidad que usted debe pagar por su medicamento.
- Puede pedirnos que anulemos las restricciones o los límites de cobertura con respecto a su medicamento. Por ejemplo, para determinados medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, usted puede solicitarnos que anulemos dicho límite y cubramos una cantidad mayor.

Generalmente, solo aprobaremos su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de costos compartidos más bajos o las restricciones de utilización adicionales no fuesen tan eficaces en el tratamiento de su afección y/o le ocasionaran efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión de cobertura inicial para una excepción al formulario, al nivel o a las restricciones de utilización. **Si solicita una excepción al formulario, al nivel o a las restricciones de utilización, debe enviar una declaración de parte de su médico o profesional que receta para respaldar su solicitud.** Generalmente, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas de haber recibido la declaración de respaldo del profesional que receta. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico consideran que su salud podría verse gravemente perjudicada al esperar las 72 horas para obtener una decisión. Si se otorga su solicitud de excepción acelerada, debemos informarle de la decisión en un lapso de 24 horas como máximo después de haber recibido una declaración de respaldo de su médico u otro profesional que receta.

¿Qué debo hacer antes de poder hablar con mi médico sobre cómo cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?

Como afiliado nuevo o que continúa con la cobertura de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no se encuentran en nuestro formulario. O quizás esté tomando un medicamento que se encuentra en nuestro formulario, pero sus posibilidades de obtenerlo son limitadas. Por ejemplo, tal vez necesite que le proporcionemos una autorización previa antes de que pueda surtir su receta. Le recomendamos que hable con su médico para decidir si debe cambiar el medicamento por uno adecuado que cubramos o si debe solicitar una excepción al formulario para que le cubramos el medicamento que toma. Mientras habla con su médico para determinar la forma de proceder correcta para usted, en

ciertos casos, podemos cubrir su medicamento durante los primeros 90 días de haberse afiliado a nuestro plan.

Por cada uno de sus medicamentos que no se encuentra en nuestro formulario o si sus posibilidades de obtener sus medicamentos son limitadas, cubriremos un suministro temporal para 30 días (a menos que tenga una receta hecha para menos días) cuando vaya a una farmacia de la red. Después de que obtenga su primer suministro para 30 días, no pagaremos por estos medicamentos, aunque haya estado afiliado al plan por menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo, le permitiremos volver a surtir su receta hasta que le hayamos proporcionado un suministro de transición para 98 días, de acuerdo con el incremento de despacho (a menos que tenga una receta hecha para menos días). Cubriremos más de un resurtido de estos medicamentos para los primeros 90 días de haberse afiliado a nuestro plan. Si necesita un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario o si sus posibilidades de obtener sus medicamentos son limitadas, pero ya transcurrieron los primeros 90 días de su membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de ese medicamento para 31 días (a menos que tenga una receta para menos días) mientras solicita una excepción al formulario.

Cambios en el nivel de atención

Si experimenta un cambio en su nivel de atención, cubriremos un suministro de transición de sus medicamentos. Un cambio en el nivel de atención ocurre cuando se le da de alta de un hospital o se le traslada desde o hacia un centro de atención a largo plazo.

- Si se traslada de un centro de atención a largo plazo u hospital a su hogar y necesita un suministro de transición, cubriremos un suministro de 30 días. Si su receta está hecha para menos días, permitiremos que se surtan varias recetas hasta alcanzar el total de un suministro de 30 días.
- Si se traslada de su hogar o de un hospital a un centro de atención a largo plazo y necesita un suministro de transición, cubriremos un suministro de 31 días. Si su receta está hecha para menos días, permitiremos que se surtan varias recetas hasta alcanzar el total de un suministro de 31 días.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura de medicamentos que requieren receta médica de su plan, revise su *Evidencia de Cobertura* y demás materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la portada y la contraportada.

Si tiene preguntas generales acerca de la cobertura de medicamentos que requieren receta médica 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 bien, visite <http://www.medicare.gov>.

Formulario de Health Net Seniority Plus (Employer HMO)

El formulario que comienza en la página 1 brinda información de cobertura sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene dificultades para encontrar su medicamento en la lista, vaya al Índice que comienza en la página 1 del Índice.

La primera columna del cuadro menciona el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen en letra mayúscula (por ejemplo, ELIQUIS, TABLETAS) y los medicamentos genéricos se enumeran en letra minúscula cursiva (por ejemplo, *warfarina sódica, tabletas*).

La información de la columna Requisitos/Límites le indica si nuestro plan tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

Abreviaturas

Las siguientes abreviaturas pueden aparecer en la columna Requisito/Límites del formulario.

Abreviatura	Definición	Descripción
AL	Límite de Edad	Es posible que este medicamento requiera una autorización previa si su edad no está dentro de las recomendaciones clínicas, del fabricante o de la FDA.
B/D	Medicare Parte B frente a Medicare Parte D	Es posible que este medicamento esté cubierto conforme a Medicare Parte B o Parte D según las circunstancias. Quizás sea necesario presentar información que describa el uso y entorno del medicamento para tomar la determinación.
LA	Acceso Limitado	Es posible que este medicamento que requiere receta médica solo esté disponible en determinadas farmacias. Para obtener más información, consulte su Directorio de Farmacias o llame al Departamento de Servicios al Afiliado, desde el 1 de octubre hasta el 14 de febrero, los siete días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., o desde el 15 de febrero hasta el 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Nuestra información de contacto aparece en la portada y la contraportada. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.
MO	Compra por Correo	Este medicamento está disponible para un suministro de hasta 90 días en una farmacia de compra por correo, así como en otras farmacias determinadas de la red. Considere la posibilidad de obtener un suministro de 90 días de sus medicamentos de largo plazo (mantenimiento), como los medicamentos para la presión arterial alta. Las farmacias de venta minorista de la red pueden ser más adecuadas para medicamentos que requieren receta médica de corto plazo (como los antibióticos).

Abreviatura	Definición	Descripción
NT	Fuera del Costo de Desembolso Real	Este medicamento que requiere receta médica normalmente no está cubierto en un Plan de Medicamentos que Requieren Receta Médica de Medicare. La cantidad que usted paga cuando surte una receta de este medicamento no se considera para sus costos totales en medicamentos (es decir, la cantidad que usted paga no le ayuda a calificar para la cobertura catastrófica). Además, si recibe ayuda adicional para pagar sus medicamentos que requieren receta médica, no obtendrá ayuda adicional para pagar este medicamento.
PA	Autorización Previa	Este medicamento requiere autorización previa. Esto significa que usted o el profesional que receta deberán solicitar la aprobación de parte nuestra antes de surtir su receta. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.
QL	Límite de Cantidad	Este medicamento tiene un límite en la cantidad que cubriremos. Por ejemplo, cubrimos una tableta por día por receta de <i>simvastatina 40 mg</i> . Esto puede agregarse a los límites de suministro estándar de un mes o de tres meses.
RX/OTC	Medicamento que Requiere Receta Médica y de Venta Libre (OTC)	Este medicamento se encuentra disponible tanto en forma de medicamento que requiere receta médica como en forma de venta libre. Salvo algunos tipos de insulinas y suministros para insulina, nuestros planes de Medicare Parte D solo cubren los medicamentos que requieren receta médica.
SL	Límite de Seguridad	Este medicamento tiene un límite de dosis diaria máxima respaldada por la FDA por seguridad. Esto significa que no cubriremos más de la dosis diaria máxima. Por ejemplo, la dosis diaria máxima respaldada por la FDA para <i>ibuprofeno</i> es de 3200 mg. En consecuencia, solo cubriremos cuatro tabletas por día de <i>ibuprofeno 800 mg</i> .
ST	Terapia Escalonada	Este medicamento requiere una terapia escalonada. Esto significa que usted debe probar primero determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B tratan su afección médica, posiblemente no cubramos el Medicamento B, a menos que usted pruebe primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no es eficaz para su caso, entonces cubriremos el Medicamento B.
*	Cobertura Adicional en la Brecha	Proporcionamos cobertura adicional de este medicamento que requiere receta médica en la brecha de cobertura. Si desea obtener más información sobre esta cobertura, consulte su <i>Evidencia de Cobertura</i> .

Abreviatura	Definición	Descripción
+	Cobertura Adicional en la Brecha	Sólo para algunos planes Health Net Seniority Plus (Employer HMO): Proporcionamos cobertura adicional de este medicamento que requiere receta médica en la brecha de cobertura. Si desea obtener más información sobre esta cobertura, consulte su <i>Evidencia de Cobertura</i> .

Descripciones de los niveles del formulario

Los medicamentos que requieren receta médica se agrupan en uno de cinco niveles. Para saber en qué nivel se encuentra su medicamento, mire en la columna Nivel del Medicamento del formulario, que comienza en la página 1. La siguiente tabla muestra el nivel de copago o coseguro en la columna Copago/Coseguro. Para obtener información más detallada sobre sus costos de desembolso por medicamentos que requieren receta médica, incluyendo cualquier deducible que se pueda aplicar, consulte su *Evidencia de Cobertura* y otros materiales del plan.

Nivel	Copago/Coseguro	Descripción
1 (Medicamentos Genéricos Preferidos)	Copago del Nivel 1	Incluye los medicamentos genéricos preferidos.
2 (Medicamentos de Marca Preferidos)	Copago del Nivel 2	Incluye los medicamentos de marca preferidos.
3 (Medicamentos No Preferidos)	Copago del Nivel 3	Incluye medicamentos de marca no preferidos y puede incluir algunos medicamentos genéricos.
4 (Medicamentos Inyectables)	Copago del Nivel 4	Incluye los medicamentos inyectables que no alcanzan el umbral mínimo de costos establecido por los CMS y requerido para ubicarse en el Nivel 5.
5 (Medicamentos Especializados)	Copago o coseguro del Nivel 5	Incluye medicamentos de marca y genéricos de alto costo. Los medicamentos de este nivel no son elegibles para excepciones de pago en un nivel inferior.

Nota: Si aparece **NF** en la columna Nivel del Medicamento, esto significa que el medicamento no está cubierto en el formulario. Puede solicitarnos una excepción para que cubramos estos medicamentos fuera del formulario. Si se aprueba una solicitud de excepción para un medicamento que está fuera del formulario, se aplica el copago del Nivel 3. No podrá solicitarnos que proporcionemos el medicamento a un nivel de costos compartidos más bajo.

Section 1557 Non-Discrimination Language
Notice of Non-Discrimination

Health Net complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Health Net does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Health Net:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact Health Net’s Member Services telephone number listed for your state on the Member Services Telephone Numbers by State Chart. From October 1 to February 14, you can call us 7 days a week from 8 a.m. to 8 p.m. From February 15 to September 30, you can call us Monday through Friday from 8 a.m. to 8 p.m. A messaging system is used after hours, weekends, and on federal holidays.

If you believe that Health Net has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by calling the number in the chart below and telling them you need help filing a grievance; Health Net’s Member Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697).

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Member Services Telephone Numbers By State Chart

State	Telephone Number and Plan Type
California	1-800-275-4737 TTY:711
Oregon	1-888-445-8913 TTY:711

English:

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Spanish:

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Chinese:

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711)。

Tagalog:

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

French:

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY :711).

Vietnamese:

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

German:

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Korean:

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

Russian:

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (телетайп: 711).

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY:711) بلاو صملا فتاقم هر:

Hindi:

ध्यान दें: यदि आप हदी बोलते हैं तो आपके लिए मु त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711) पर कॉल करें।

Italian:

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Portuguese:

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

French Creole:

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Polish:

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Japanese:

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711)まで、お電話にてご連絡ください。

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد.
بگیرید. ۱-۸۰۰-۲۷۵-۴۷۳۷ (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711) ۱-۸۰۰-۲۷۵-۴۷۳۷

Armenian:

ՈՒՇԱՂԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

Cambodian:

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្បួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711)។

Punjabi:

ਪਿਆਨ ਦਿਓ1 ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ,ਜੇ ਤੁਸੀ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ : 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711)ਤੇ ਕਾਲ ' ਕਰੋ।

Thai:

เรียน: ถึ่ าคูณพุดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Lao:

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອຂັ້ນພາສາ, ໂດຍບໍ່ໄວ້ຄ່າ, ແມ່ນມີມາ ພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Serbo-Croatian:

OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: 711).

Ukranian:

УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (телетайп: 711).

Assyrian:

ܠܗܘܐ ܣܘܚܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ
ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ ܠܥܘܒܐܢܝܐ
1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711)

Hmong:

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Romanian:

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Amharic:

ማስታወሻ፡ የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል።
ወደ ሚስተለው ቁጥር ይደውሉ 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913
(Oregon) (መስማት ለተሳናቸው፡ 711).

Navajo:

Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníl'ti'go **Diné Bizaad**, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, kójjí' hódíílnih 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Cushite:

XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-800-275-4737 (California), 1-888-445-8913 (Oregon) (TTY: 711).

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ADHD/ANTI-NARCOLEPSY/ANTI-OBESITY/ANOREXIANTS - Drugs to Treat ADHD, Sleep and Eating Disorders		
Amphetamines		
<i>amphetamine-dextroamphetamine cp24</i>	1	MO; *
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs</i>	1	MO; *
<i>dextroamphetamine sulfate cp24 5 mg, 10 mg, 15 mg</i>	1	MO; *
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5 mg, 10 mg, 2.5 mg, 7.5 mg</i>	1	MO; *
VYVANSE CAPS 10 MG	3	SL(7 ea daily); MO; +
VYVANSE CAPS 20 MG	3	SL(3.5 ea daily); MO; +
VYVANSE CAPS 30 MG	3	SL(2.33 ea daily); MO; +
VYVANSE CAPS 40 MG	3	SL(1.75 ea daily); MO; +
VYVANSE CAPS 50 MG	3	SL(1.4 ea daily); MO; +
VYVANSE CAPS 60 MG	3	SL(1.16 ea daily); MO; +
VYVANSE CAPS 70 MG	3	SL(1 ea daily); MO; +
Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)		
<i>atomoxetine hcl caps 10 mg</i>	1	SL(10 ea daily); MO; *
<i>atomoxetine hcl caps 100 mg</i>	1	SL(1 ea daily); MO; *
<i>atomoxetine hcl caps 18 mg</i>	1	SL(5.55 ea daily); MO; *
<i>atomoxetine hcl caps 25 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>atomoxetine hcl caps 40 mg</i>	1	SL(2.5 ea daily); MO; *
<i>atomoxetine hcl caps 60 mg</i>	1	SL(1.66 ea daily); MO; *
<i>atomoxetine hcl caps 80 mg</i>	1	SL(1.25 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>guanfacine hcl (adhd) tb24</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
Stimulants - Misc.		
<i>armodafinil tabs</i>	1	PA; MO; *
DAYTRANA PTCH 30 MG/9HR	3	MO; +
<i>dexmethylphenidate hcl cp24 10 mg, 15 mg, 20 mg</i>	1	MO; *
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 5 mg, 10 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
<i>methylphenidate hcl cp24 or 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg</i>	1	MO; *
<i>methylphenidate hcl cpcr or 10 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>methylphenidate hcl cpcr or 20 mg</i>	1	QL(2 ea daily); MO; *
<i>methylphenidate hcl cpcr or 30 mg</i>	1	MO; *
<i>methylphenidate hcl tabs or 5 mg, 10 mg, 20 mg</i>	1	QL(3 ea daily); MO; *
<i>methylphenidate hcl tb24 or 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg</i>	1	Non-Osmotic Release; *
<i>methylphenidate hcl tbcr or 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg</i>	1	MO; *
<i>methylphenidate hcl tbcr or 20 mg</i>	1	QL(3 ea daily); MO; *
<i>modafinil tabs 100 mg</i>	1	PA; MO; *
<i>modafinil tabs 200 mg</i>	1	PA; QL(1 ea daily); MO; *
RITALIN LA CP24 10 MG (Methylphenidate HCl)	3	MO; +
RITALIN LA CP24 60 MG	3	MO; +
ALLERGENIC EXTRACTS/BIOLOGICALS MISC		
Allergenic Extracts		
ORALAIR SUBL	3	PA; MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Biologicals Misc		
ADAGEN SOLN	5	LA; MO; +
AMINOGLYCOSIDES - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulfate soln ij 1 gm/4ml, 500 mg/2ml</i>	4	MO; +
BETHKIS NEBU	5	B/D; +
<i>gentamicin in saline soln 0.9%-1mg/ml</i>	4	+
<i>gentamicin sulfate soln ij 40 mg/ml</i>	4	MO; +
GENTAMICIN SULFATE/0.9% SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9%-1MG/ML	4	+
KITABIS PAK NEBU	5	B/D; +
<i>neomycin sulfate tabs or</i>	1	MO; *
<i>paromomycin sulfate caps</i>	1	MO; *
TOBI PODHALER CAPS	5	+
<i>tobramycin nebu in</i>	1	B/D; *
<i>tobramycin sulfate soln ij 40 mg/ml, 80 mg/2ml, 1.2 gm/30ml</i>	4	MO; +
<i>tobramycin sulfate solr ij 1.2 gm</i>	4	+
ANALGESICS - ANTI-INFLAMMATORY - Drugs to Treat Pain, Swelling, Muscle and Joint Conditions		
Anti-TNF-alpha - Monoclonal Antibodies		
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK PSKT	5	PA; +
HUMIRA PEN PNKT	5	PA; +
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT	5	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER PNKT	5	PA; +
HUMIRA PSKT	5	PA; +
SIMPONI ARIA SOLN	5	PA; +
SIMPONI SOAJ	5	PA; +
SIMPONI SOSY	5	PA; +
Antirheumatic - Enzyme Inhibitors		
XELJANZ TABS	5	PA; +
XELJANZ XR TB24	5	PA; +
Antirheumatic Antimetabolites		
OTREXUP SOAJ 10 MG/0.4ML, 15 MG/0.4ML, 20 MG/0.4ML, 25 MG/0.4ML, 12.5 MG/0.4ML, 17.5 MG/0.4ML, 22.5 MG/0.4ML	4	PA; +
RASUVO SOAJ 10 MG/0.2ML, 15 MG/0.3ML, 20 MG/0.4ML, 25 MG/0.5ML, 30 MG/0.6ML, 7.5 MG/0.15ML, 12.5 MG/0.25ML, 17.5 MG/0.35ML, 22.5 MG/0.45ML	4	PA; +
Gold Compounds		
RIDAURA CAPS	5	MO; +
Interleukin-1 Blockers		
ARCALYST SOLR	5	LA; +
Interleukin-1 Receptor Antagonist (IL-1Ra)		
KINERET SOSY	5	PA; MO; +
Interleukin-1beta Blockers		
ILARIS SOLN	5	PA; LA; +
ILARIS SOLR	5	PA; LA; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Interleukin-6 Receptor Inhibitors		
ACTEMRA SOLN	5	PA; +
ACTEMRA SOSY	5	PA; +
KEVZARA SOAJ	5	PA; +
KEVZARA SOSY	5	PA; +
Nonsteroidal Anti-inflammatory Agents (NSAIDs)		
<i>celecoxib caps</i>	1	MO; *
<i>diclofenac potassium tabs</i>	1	MO; *
<i>diclofenac sodium tb24 or 100 mg</i>	1	MO; *
<i>diclofenac sodium tbec or 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	MO; *
<i>diclofenac w/ misoprostol tbec</i>	1	MO; *
DUEXIS TABS	5	PA; MO; +
<i>etodolac caps</i>	1	MO; *
<i>etodolac tabs</i>	1	MO; *
<i>etodolac tb24</i>	1	MO; *
<i>flurbiprofen tabs or 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>ibuprofen susp or 100 mg/5ml</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>ibuprofen tabs or 400 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>ibuprofen tabs or 600 mg</i>	1	SL(5.33 ea daily); MO; *
<i>ibuprofen tabs or 800 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
INDOCIN SUSP OR 25 MG/5ML	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>indomethacin caps or 25 mg, 50 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>indomethacin cpcr or 75 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ketoprofen caps 50 mg, 75 mg</i>	1	*
<i>ketoprofen cp24 200 mg</i>	1	MO; *
<i>ketorolac tromethamine soln ij 15 mg/ml, 30 mg/ml</i>	4	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>ketorolac tromethamine soln im 30 mg/ml, 60 mg/2ml</i>	4	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>ketorolac tromethamine tabs or 10 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>meclofenamate sodium caps or 100 mg</i>	1	MO; *
<i>mefenamic acid caps or</i>	1	MO; *
<i>meloxicam tabs or 15 mg, 7.5 mg</i>	1	MO; *
<i>nabumetone tabs</i>	1	MO; *
NAPRELAN TB24 750 MG	3	MO; +
<i>naproxen sodium tabs or 275 mg, 550 mg</i>	1	MO; *
<i>naproxen sodium tb24 or 375 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>naproxen tabs or 250 mg, 375 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>naproxen tbec or 375 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>oxaprozin tabs</i>	1	MO; *
<i>piroxicam caps or 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; *
<i>sulindac tabs or 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>tolmetin sodium caps 400 mg</i>	1	MO; *
<i>tolmetin sodium tabs 200 mg</i>	1	*
VIMOVO TBEC	5	PA; MO; +
ZIPSOR CAPS	3	MO; +
Phosphodiesterase 4 (PDE4) Inhibitors		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OTEZLA TABS	5	PA; +
OTEZLA TBPK	5	PA; +
Pyrimidine Synthesis Inhibitors		
<i>leflunomide tabs</i>	1	MO; *
Selective Costimulation Modulators		
ORENCIA CLICKJECT SOAJ	5	PA; +
ORENCIA SOLR	5	PA; +
ORENCIA SOSY	5	PA; +
Soluble Tumor Necrosis Factor Receptor Agents		
ENBREL MINI SOCT	5	PA; +
ENBREL SOLR	5	PA; +
ENBREL SOSY	5	PA; +
ENBREL SURECLICK SOAJ	5	PA; +
ANALGESICS - NonNarcotic - Drugs to Treat Pain, Muscle and Joint Conditions		
Salicylates		
<i>diflunisal tabs</i>	1	MO; *
ANALGESICS - OPIOID - Drugs to Treat Pain, Muscle and Joint Conditions		
Opioid Agonists		
ABSTRAL SUBL 100 MCG	3	PA; QL(16 ea daily); +
ABSTRAL SUBL 200 MCG	5	PA; QL(8 ea daily); +
ABSTRAL SUBL 300 MCG	5	PA; QL(5.34 ea daily); +
ABSTRAL SUBL 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	5	PA; QL(4 ea daily); +
<i>codeine sulfate tabs 15 mg</i>	1	SL(24 ea daily); MO; *
<i>codeine sulfate tabs 30 mg</i>	1	SL(12 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>codeine sulfate tabs 60 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>fentanyl citrate lpop bu 200 mcg</i>	5	PA; QL(8 ea daily); MO; +
<i>fentanyl citrate lpop bu 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg, 1200 mcg, 1600 mcg</i>	5	PA; QL(4 ea daily); MO; +
<i>fentanyl pt72 100 mcg/hr</i>	1	QL(0.5 ea daily); MO; *
<i>fentanyl pt72 12 mcg/hr</i>	1	Limit 43 patches per month; QL(1.44 ea daily); MO; *
<i>fentanyl pt72 25 mcg/hr</i>	1	Limit 28 patches per month; QL(0.94 ea daily); MO; *
<i>fentanyl pt72 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	1	Limit 15 patches per month; QL(0.5 ea daily); MO; *
FENTORA TABS 100 MCG	5	PA; QL(16 ea daily); MO; +
FENTORA TABS 200 MCG	5	PA; QL(8 ea daily); MO; +
FENTORA TABS 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	5	PA; QL(4 ea daily); MO; +
<i>hydromorphone hcl liqd or 1 mg/ml</i>	1	QL(50 ml daily); MO; *
<i>hydromorphone hcl soln ij 10 mg/ml, 50 mg/5ml, 500 mg/50ml</i>	4	+
<i>hydromorphone hcl soln ij 2 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>hydromorphone hcl soln ij 2 mg/ml</i>	4	Preservative Free; +
<i>hydromorphone hcl t24a or 12 mg</i>	1	QL(4.17 ea daily); MO; *
<i>hydromorphone hcl t24a or 16 mg</i>	1	QL(3.14 ea daily); MO; *
<i>hydromorphone hcl t24a or 32 mg</i>	1	QL(1.57 ea daily); MO; *
<i>hydromorphone hcl t24a or 8mg, 8 mg</i>	1	QL(6.27 ea daily); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydromorphone hcl tabs or 2 mg</i>	1	QL(25 ea daily); MO; *
<i>hydromorphone hcl tabs or 4 mg</i>	1	QL(12.5 ea daily); MO; *
<i>hydromorphone hcl tabs or 8 mg</i>	1	QL(6.25 ea daily); MO; *
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE SOLN 10 MG/ML (<i>Hydromorphone HCl</i>)	4	+
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE SOLN 2 MG/ML (<i>Hydromorphone HCl</i>)	4	Preservative Free; +
HYSINGLA ER T24A 100 MG, 120 MG	3	PA; QL(1 ea daily); MO; +
HYSINGLA ER T24A 20 MG, 60 MG	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
HYSINGLA ER T24A 30 MG	3	PA; QL(4 ea daily); MO; +
HYSINGLA ER T24A 40 MG	3	PA; QL(2.67 ea daily); MO; +
HYSINGLA ER T24A 80 MG	3	PA; QL(1.34 ea daily); MO; +
KADIAN CP24 200 MG	3	QL(1 ea daily); MO; +
KADIAN CP24 40 MG (<i>Morphine Sulfate</i>)	3	PA; QL(5 ea daily); MO; +
LAZANDA SOLN 100 MCG/ACT	5	PA; QL(1 ea daily); MO; +
LAZANDA SOLN 300 MCG/ACT	5	PA; QL(0.5 ea daily); MO; +
LAZANDA SOLN 400 MCG/ACT	5	PA; QL(0.27 ea daily); MO; +
<i>methadone hcl conc or 10 mg/ml</i>	1	QL(6.67 ml daily); MO; *
<i>methadone hcl soln or 10 mg/5ml</i>	1	QL(33.34 ml daily); MO; *
<i>methadone hcl soln or 5 mg/5ml</i>	1	QL(66.67 ml daily); MO; *
<i>methadone hcl tabs or 10 mg</i>	1	QL(6.67 ea daily); MO; *
<i>methadone hcl tabs or 5 mg</i>	1	QL(13.34 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>morphine sulfate beads cp24 120 mg</i>	1	QL(1.67 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate beads cp24 30 mg</i>	1	QL(6.67 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate beads cp24 45 mg</i>	1	QL(4.44 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate beads cp24 60 mg</i>	1	QL(3.34 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate beads cp24 75 mg</i>	1	QL(2.67 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate beads cp24 90 mg</i>	1	QL(2.24 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 10 mg</i>	1	QL(20 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 100 mg</i>	5	QL(2 ea daily); MO; +
<i>morphine sulfate cp24 or 20 mg</i>	1	QL(10 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 30 mg</i>	1	QL(6.67 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 40 mg</i>	1	PA; QL(5 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 50 mg</i>	1	QL(4 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 60 mg</i>	1	QL(3.34 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate cp24 or 80 mg</i>	1	QL(2.5 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate soln ij 0.5 mg/ml</i>	4	+
<i>morphine sulfate soln ij 1 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>morphine sulfate soln or 10 mg/5ml</i>	1	QL(100 ml daily); MO; *
<i>morphine sulfate soln or 20 mg/5ml</i>	1	QL(50 ml daily); MO; *
<i>morphine sulfate soln or 20 mg/ml, 100 mg/5ml</i>	1	QL(10 ml daily); MO; *
MORPHINE SULFATE TABS OR 15 MG	3	QL(13.34 ea daily); MO; +
MORPHINE SULFATE TABS OR 30 MG	3	QL(6.67 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>morphine sulfate tbc</i> or 100 mg, 200 mg	1	QL(2 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate tbc</i> or 15 mg	1	QL(13.34 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate tbc</i> or 30 mg	1	QL(6.67 ea daily); MO; *
<i>morphine sulfate tbc</i> or 60 mg	1	QL(3.34 ea daily); MO; *
NUCYNTA ER TB12 100 MG	2	QL(6.67 ea daily); MO; +
NUCYNTA ER TB12 150 MG	2	QL(4.44 ea daily); MO; +
NUCYNTA ER TB12 200 MG	2	QL(3.34 ea daily); MO; +
NUCYNTA ER TB12 250 MG	2	QL(2 ea daily); MO; +
NUCYNTA ER TB12 50 MG	2	QL(13.34 ea daily); MO; +
NUCYNTA TABS 100 MG	3	QL(6.67 ea daily); MO; +
NUCYNTA TABS 50 MG	3	QL(13.34 ea daily); MO; +
NUCYNTA TABS 75 MG	3	QL(8.88 ea daily); MO; +
OPANA ER (CRUSH RESISTANT) T12A 40 MG	5	QL(2 ea daily); +
<i>oxycodone hcl caps</i> or 5 mg	1	QL(26.67 ea daily); MO; *
<i>oxycodone hcl conc</i> or 100 mg/5ml	1	QL(6.67 ml daily); MO; *
<i>oxycodone hcl tabs</i> or 10 mg	1	QL(11.2 ea daily); MO; *
<i>oxycodone hcl tabs</i> or 15 mg	1	QL(8.9 ea daily); MO; *
<i>oxycodone hcl tabs</i> or 20 mg	1	QL(6.67 ea daily); MO; *
<i>oxycodone hcl tabs</i> or 30 mg	1	QL(4.44 ea daily); MO; *
<i>oxycodone hcl tabs</i> or 5 mg	1	QL(26.67 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tabs</i> 10 mg	1	QL(6.67 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>oxymorphone hcl tabs</i> 5 mg	1	QL(13.34 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 10 mg	1	QL(5.6 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 15 mg	1	QL(4.44 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 20 mg	1	QL(3.34 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 30 mg	1	QL(2.22 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 40 mg	1	QL(2 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 5 mg	1	QL(13.34 ea daily); MO; *
<i>oxymorphone hcl tb</i> 12 7.5 mg	1	QL(8.89 ea daily); MO; *
SUBSYS LIQD 100 MCG	5	PA; QL(16 ea daily); MO; +
SUBSYS LIQD 1200 MCG	5	PA; QL(2 ea daily); +
SUBSYS LIQD 200 MCG	5	PA; QL(8 ea daily); MO; +
SUBSYS LIQD 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG, 1600 MCG	5	PA; QL(4 ea daily); MO; +
<i>tramadol hcl tabs</i> or 50 mg	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>tramadol hcl tb</i> 24 or 100 mg	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>tramadol hcl tb</i> 24 or 200 mg	1	SL(1.5 ea daily); MO; *
<i>tramadol hcl tb</i> 24 or 300 mg	1	SL(1 ea daily); MO; *
ZOXYDRO ER C12A 10 MG	3	PA; QL(16.8 ea daily); MO; +
ZOXYDRO ER C12A 15 MG	3	PA; QL(11.2 ea daily); MO; +
ZOXYDRO ER C12A 20 MG	3	PA; QL(8.4 ea daily); MO; +
ZOXYDRO ER C12A 30 MG	3	PA; QL(5.6 ea daily); MO; +
ZOXYDRO ER C12A 40 MG	3	PA; QL(4.2 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZOHYDRO ER C12A 50 MG	3	PA; QL(3.37 ea daily); MO; +
Opioid Combinations		
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120mg/5ml-12mg/5ml</i>	1	Limit 4500mls per month; SL(150 ml daily); MO; *
<i>acetaminophen w/ codeine tabs 300mg-15mg</i>	1	SL(13.3 ea daily); MO; *
<i>acetaminophen w/ codeine tabs 300mg-30mg</i>	1	SL(12 ea daily); MO; *
<i>acetaminophen w/ codeine tabs 300mg-60mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine w/ codeine caps</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(6 ea daily); MO; *
<i>butalbital-aspirin-caffeine w/cod caps</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(6 ea daily); MO; *
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 2.5mg/5ml-108mg/5ml, 5mg/10ml-217mg/10ml, 10mg/15ml-325mg/15ml, 7.5mg/15ml-325mg/15ml</i>	1	Limit 5535mls per month; SL(184.5 ml daily); MO; *
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 5mg-300mg, 10mg-300mg, 7.5mg-300mg</i>	1	SL(13.3 ea daily); MO; *
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 5mg-325mg, 10mg-325mg, 7.5mg-325mg</i>	1	SL(12.3 ea daily); MO; *
<i>hydrocodone-ibuprofen tabs</i>	1	MO; *
<i>oxycodone w/ acetaminophen tabs</i>	1	SL(12.3 ea daily); MO; *
<i>oxycodone-aspirin tabs</i>	1	MO; *
<i>tramadol-acetaminophen tabs</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
Opioid Partial Agonists		
BUNAVAIL FILM 2.1MG-0.3MG, 4.2MG-0.7MG	3	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BUNAVAIL FILM 6.3MG-1MG	3	PA; MO; +
<i>buprenorphine hcl subl sl 2 mg</i>	1	PA; QL(16 ea daily); MO; *
<i>buprenorphine hcl subl sl 8 mg</i>	1	PA; QL(4 ea daily); MO; *
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate film 8mg-2mg</i>	1	PA; QL(3 ea daily); MO; *
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate subl 2mg-0.5mg</i>	1	PA; QL(16 ea daily); MO; *
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate subl 8mg-2mg</i>	1	PA; QL(4 ea daily); MO; *
BUPRENORPHINE PTWK 10 MCG/HR	2	Limit 8 patches per 28 days; SL(0.29 ea daily); MO; +
BUPRENORPHINE PTWK 15 MCG/HR	2	Limit 5 patches per 28 days; SL(0.19 ea daily); MO; +
BUPRENORPHINE PTWK 20 MCG/HR	2	Limit 4 patches per 28 days; SL(0.15 ea daily); MO; +
BUPRENORPHINE PTWK 5 MCG/HR	2	Limit 16 patches per 28 days; SL(0.58 ea daily); MO; +
BUPRENORPHINE PTWK 7.5 MCG/HR	2	Limit 10 patches per 28 days; SL(0.39 ea daily); MO; +
<i>butorphanol tartrate soln ij 2 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>butorphanol tartrate soln na 10 mg/ml</i>	1	Limit 210mls per month; QL(7 ml daily); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BUTRANS PTWK 10 MCG/HR	2	Limit 8 patches per 28 days; SL(0.29 ea daily); MO; +
BUTRANS PTWK 15 MCG/HR	2	Limit 5 patches per 28 days; SL(0.19 ea daily); MO; +
BUTRANS PTWK 20 MCG/HR	2	Limit 4 patches per 28 days; SL(0.15 ea daily); MO; +
BUTRANS PTWK 5 MCG/HR	2	Limit 16 patches per 28 days; SL(0.58 ea daily); MO; +
BUTRANS PTWK 7.5 MCG/HR	2	Limit 10 patches per 28 days; SL(0.39 ea daily); MO; +
SUBOXONE FILM 12MG-3MG	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
SUBOXONE FILM 4MG-1MG, 8MG-2MG, 2MG-0.5MG	3	PA; QL(3 ea daily); MO; +
ZUBSOLV SUBL 0.7MG-0.18MG	3	PA; MO; +
ZUBSOLV SUBL 1.4MG-0.36MG, 11.4MG-2.9MG, 2.9MG-0.71MG	3	PA; QL(1 ea daily); MO; +
ZUBSOLV SUBL 5.7MG-1.4MG	3	PA; QL(3 ea daily); MO; +
ZUBSOLV SUBL 8.6MG-2.1MG	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
ANDROGENS-ANABOLIC - Drugs to Regulate Hormones		
Anabolic Steroids		
ANADROL-50 TABS	5	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>oxandrolone tabs or 10 mg</i>	5	MO; +
<i>oxandrolone tabs or 2.5 mg</i>	1	MO; *
Androgens		
ANDRODERM PT24	2	MO; +
ANDROGEL GEL 40.5 MG/2.5GM, 20.25 MG/1.25GM (<i>Testosterone</i>)	2	MO; +
ANDROGEL PUMP GEL (<i>Testosterone</i>)	2	MO; +
AVEED SOLN	3	LA; +
AXIRON SOLN (<i>Testosterone</i>)	3	MO; +
<i>danazol caps or 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>fluoxymesterone tabs</i>	1	MO; *
FORTESTA GEL	3	MO; +
<i>methyltestosterone caps or</i>	1	MO; *
NATESTO GEL	3	MO; +
TESTIM GEL (<i>Testosterone</i>)	3	MO; +
<i>testosterone cypionate soln</i>	4	MO; +
<i>testosterone enanthate soln im</i>	4	MO; +
<i>testosterone gel 1 %, 1.62 %, 50 mg/5gm, 25 mg/2.5gm, 40.5 mg/2.5gm, 20.25 mg/1.25gm</i>	1	MO; *
TESTOSTERONE GEL 1 %, 10 MG/ACT, 50 MG/5GM, 25 MG/2.5GM	3	MO; +
TESTOSTERONE PUMP GEL	3	MO; +
<i>testosterone soln 30 mg/act</i>	1	MO; *
VOGELXO GEL	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VOGELXO PUMP GEL	3	MO; +
ANORECTAL AGENTS - Rectal Drugs to Treat Pain, Swelling and Itching		
Intrarectal Steroids		
CORTIFOAM FOAM	3	MO; +
<i>hydrocortisone (intrarectal) enem</i>	1	MO; *
UCERIS FOAM RE 2 MG/ACT	3	MO; +
Rectal Steroids		
<i>hydrocortisone (rectal) crea</i>	1	MO; *
Vasodilating Agents		
RECTIV OINT	3	MO; +
ANTHELMINTICS - Drugs to Treat Worm Infections		
Anthelmintics		
<i>albendazole tabs or</i>	1	MO; *
ALBENZA TABS (Albendazole)	3	MO; +
BILTRICIDE TABS (Praziquantel)	2	MO; +
<i>ivermectin tabs or</i>	1	MO; *
<i>praziquantel tabs or</i>	1	MO; *
ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC. - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Anti-infective Agents - Misc.		
<i>colistimethate sodium solr ij</i>	4	MO; +
IMPAVIDO CAPS	5	MO; +
<i>metronidazole caps or 375 mg</i>	1	SL(10.6 ea daily); MO; *
<i>metronidazole in nacl soln</i>	4	+

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>metronidazole tabs or 250 mg</i>	1	SL(16 ea daily); MO; *
<i>metronidazole tabs or 500 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
NEBUPENT SOLR	2	B/D; MO; +
PENTAM 300 SOLR	4	MO; +
<i>tinidazole tabs or 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>trimethoprim tabs or</i>	1	MO; *
XIFAXAN TABS 200 MG	5	MO; +
XIFAXAN TABS 550 MG	5	QL(3 ea daily); MO; +
Anti-infective Misc. - Combinations		
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim soln iv 80mg/5ml-400mg/5ml</i>	4	MO; +
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp or 40mg/5ml-200mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs or 80mg-400mg, 160mg-800mg</i>	1	MO; *
Antiprotozoal Agents		
ALINIA TABS 500 MG	3	MO; +
<i>atovaquone susp</i>	5	MO; +
Carbapenems		
DORIBAX SOLR 500 MG	4	+
DORIPENEM SOLR 500 MG	4	+
<i>ertapenem sodium solr</i>	4	MO; +
<i>imipenem-cilastatin solr</i>	1	MO; *
INVANZ SOLR IJ (Ertapenem Sodium)	4	MO; +
<i>meropenem solr 1 gm</i>	4	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>meropenem solr 500 mg</i>	1	*
VABOMERE SOLR	5	+
Chloramphenicols		
CHLORAMPHENICOL SODIUM SUCCINATE SOLR	4	+
Cyclic Lipopeptides		
<i>daptomycin solr 500 mg</i>	5	+
Glycopeptides		
ORBACTIV SOLR	5	+
<i>vancomycin hcl caps or 125 mg, 250 mg</i>	5	PA; MO; +
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE SOLN 5%-1GM/200ML, 5%-500MG/100ML, 5%-750MG/150ML	4	+
<i>vancomycin hcl solr iv 1 gm, 5 gm, 10 gm</i>	4	+
<i>vancomycin hcl solr iv 500 mg</i>	4	MO; +
Glycylcyclines		
TIGECYCLINE SOLR	5	+
<i>tigecycline solr</i>	5	+
TYGACIL SOLR (<i>Tigecycline</i>)	5	+
Leprostotics		
<i>dapsone tabs or 25 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
Lincosamides		
CLEOCIN PHOSPHATE SOLN IV 600 MG/4ML (<i>Clindamycin Phosphate</i>)	4	+
<i>clindamycin hcl caps or 75 mg, 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
<i>clindamycin palmitate hydrochloride solr</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>clindamycin phosphate in d5w soln</i>	4	+
<i>clindamycin phosphate soln ij 150 mg/ml, 9000 mg/60ml</i>	4	+
<i>clindamycin phosphate soln ij 600 mg/4ml, 900 mg/6ml</i>	4	MO; +
<i>clindamycin phosphate soln iv 600 mg/4ml</i>	4	+
<i>lincomycin hcl soln ij</i>	4	MO; +
Monobactams		
<i>aztreonam solr</i>	4	MO; +
CAYSTON SOLR	5	PA; LA; +
Oxazolidinones		
<i>linezolid soln iv 600 mg/300ml</i>	5	+
LINEZOLID SOLN IV 600MG/300ML-0.9%	5	+
<i>linezolid susr or 100 mg/5ml</i>	5	MO; +
<i>linezolid tabs or 600 mg</i>	5	MO; +
SIVEXTRO SOLR IV	5	+
SIVEXTRO TABS OR	5	MO; +
ZYVOX SOLN IV 200 MG/100ML	5	+
Polymyxins		
<i>polymyxin b sulfate solr ij</i>	4	+
Streptogramins		
SYNERCID SOLR	4	+
ANTIANGINAL AGENTS - Drugs to Treat Chest Pain		
Antianginals-Other		
RANEXA TB12	3	PA; MO; +
Nitrates		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DILATRATE SR CPR	3	MO; +
ISORDIL TITRADOSE TABS 40 MG	5	MO; +
<i>isosorbide dinitrate tabs</i>	1	MO; *
<i>isosorbide dinitrate tbc</i>	1	MO; *
<i>isosorbide mononitrate tabs 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; *
<i>isosorbide mononitrate tb24 30 mg, 60 mg, 120 mg</i>	1	MO; *
NITRO-DUR PT24 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	3	MO; +
NITROGLYCERIN LINGUAL AERS	3	MO; +
<i>nitroglycerin oint td 2 %</i>	1	MO; *
<i>nitroglycerin pt24 td 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	1	MO; *
<i>nitroglycerin soln tl 0.4 mg/spray</i>	1	MO; *
<i>nitroglycerin subl sl 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>	1	MO; *
NITROSTAT SUBL (Nitroglycerin)	2	MO; +
ANTIANSIETY AGENTS - Drugs to Treat Anxiety		
Antianxiety Agents - Misc.		
<i>bupirone hcl tabs or 5 mg, 10 mg, 15 mg, 30 mg, 7.5 mg</i>	1	MO; *
<i>hydroxyzine hcl soln im 50 mg/ml</i>	4	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>hydroxyzine hcl syrp or 10 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>hydroxyzine hcl tabs or 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>hydroxyzine pamoate caps or 25 mg, 50 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>meprobamate tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Benzodiazepines		
<i>alprazolam tabs or 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	MO; *
<i>alprazolam tb24 or 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	MO; *
<i>alprazolam tbdp or 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	MO; *
<i>clorazepate dipotassium tabs</i>	1	MO; *
<i>diazepam conc or 5 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>diazepam soln ij 5 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>diazepam soln or 5 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>diazepam tabs or 2 mg, 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
<i>lorazepam conc or 2 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>lorazepam soln ij 2 mg/ml, 4 mg/ml, 20 mg/10ml</i>	1	MO; *
<i>lorazepam tabs or 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	MO; *
ANTIARRHYTHMICS - Drugs to treat abnormal heart rhythms		
Antiarrhythmics Type I-A		
<i>disopyramide phosphate caps</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
NORPACE CR CP12	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>quinidine gluconate tbc</i> or 324 mg	1	MO; *
<i>quinidine sulfate tabs</i>	1	MO; *
Antiarrhythmics Type I-B		
<i>mexiletine hcl caps</i>	1	MO; *
Antiarrhythmics Type I-C		
<i>flecainide acetate tabs 100 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>flecainide acetate tabs 150 mg</i>	1	SL(2.66 ea daily); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>flecainide acetate tabs 50 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>propafenone hcl cp12</i>	1	MO; *
<i>propafenone hcl tabs</i>	1	MO; *
Antiarrhythmics Type III		
<i>amiodarone hcl tabs or 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	1	MO; *
<i>dofetilide caps</i>	1	*
MULTAQ TABS	2	MO; +
ANTIASTHMATIC AND BRONCHODILATOR AGENTS - Drugs to Treat Lung Conditions		
Anti-Inflammatory Agents		
<i>cromolyn sodium nebu in</i>	1	B/D; MO; *
Antiasthmatic - Monoclonal Antibodies		
CINQAIR SOLN	5	PA; LA; +
FASENRA SOSY	5	PA; +
NUCALA SOLR	5	PA; LA; +
XOLAIR SOLR	5	PA; LA; +
Bronchodilators - Anticholinergics		
ATROVENT HFA AERS	3	Limit 2 inhalers per month; QL(0.86 gm daily); MO; +
INCRUSE ELLIPTA AEPB	2	QL(1 ea daily); MO; +
<i>ipratropium bromide soln in</i>	1	B/D; MO; *
SPIRIVA HANDIHALER CAPS	2	QL(1 ea daily); MO; +
SPIRIVA RESPIMAT AERS	2	Limit 1 inhaler per month (60 actuations); SL(0.14 gm daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TUDORZA PRESSAIR AEPB	2	Limit 2 inhalers per month (30 actuations); QL(0.07 ea daily); MO; +
TUDORZA PRESSAIR AEPB	2	Limit 1 inhaler per month (60 actuations); QL(0.04 ea daily); MO; +
Leukotriene Modulators		
<i>montelukast sodium chew 4 mg, 5 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>montelukast sodium tabs 10 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>zafirlukast tabs</i>	1	MO; *
<i>zileuton tb12</i>	5	SL(4 ea daily); MO; +
Selective Phosphodiesterase 4 (PDE4) Inhibitors		
DALIRESP TABS	3	QL(1 ea daily); MO; +
Steroid Inhalants		
AEROSPAN AERS	2	Limit 2 inhalers per month (120 actuations); SL(0.6 gm daily); +
ALVESCO AERS 160 MCG/ACT	3	Limit 2 inhalers per month; SL(0.41 gm daily); MO; +
ALVESCO AERS 80 MCG/ACT	3	Limit 4 inhalers per month; SL(0.82 gm daily); MO; +
ARNUITY ELLIPTA AEPB	2	SL(1 ea daily); MO; +
ASMANEX HFA AERO 100 MCG/ACT	2	Limit 2 inhalers per month; SL(0.87 gm daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ASMANEX HFA AERO 200 MCG/ACT	2	Limit 1 inhaler per month;SL(0.44 gm daily); MO; +
ASMANEX TWISTHALER 120 METERED DOSES AEPB	2	Limit 1 inhaler per month;SL(0.04 ea daily); MO; +
ASMANEX TWISTHALER 14 METERED DOSES AEPB	2	Limit 8 inhalers per month;SL(0.29 ea daily); MO; +
ASMANEX TWISTHALER 30 METERED DOSES AEPB 110 MCG/INH	2	Limit 1 inhaler per month;SL(0.04 ea daily); MO; +
ASMANEX TWISTHALER 30 METERED DOSES AEPB 220 MCG/INH	2	Limit 4 inhalers per month;SL(0.14 ea daily); MO; +
ASMANEX TWISTHALER 60 METERED DOSES AEPB	2	Limit 2 inhalers per month;SL(0.07 ea daily); MO; +
ASMANEX TWISTHALER 7 METERED DOSES AEPB	2	Limit 4 inhalers per month;SL(0.15 ea daily); MO; +
<i>budesonide (inhalation) susp 0.25 mg/2ml</i>	1	B/D; QL(8 ml daily); MO; *
<i>budesonide (inhalation) susp 0.5 mg/2ml</i>	1	B/D; QL(4 ml daily); MO; *
<i>budesonide (inhalation) susp 1 mg/2ml</i>	1	B/D; QL(2 ml daily); MO; *
FLOVENT DISKUS AEPB 100 MCG/BLIST	2	SL(20 ea daily); MO; +
FLOVENT DISKUS AEPB 250 MCG/BLIST	2	SL(8 ea daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FLOVENT DISKUS AEPB 50 MCG/BLIST	2	SL(40 ea daily); MO; +
FLOVENT HFA AERO 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT	2	Limit 2 inhalers per month;QL(0.8 gm daily); MO; +
FLOVENT HFA AERO 44 MCG/ACT	2	Limit 1 inhaler per month;QL(0.36 gm daily); MO; +
PULMICORT FLEXHALER AEPB 180 MCG/ACT	3	Limit 2 inhalers per month;QL(0.07 ea daily); MO; +
PULMICORT FLEXHALER AEPB 90 MCG/ACT	3	Limit 8 inhalers per month;QL(0.27 ea daily); MO; +
QVAR AERS	2	Limit 3 inhalers per month;QL(0.87 gm daily); MO; +
Sympathomimetics		
ADVAIR DISKUS AEPB	2	QL(2 ea daily); MO; +
ADVAIR HFA AERO	2	QL(4 gm daily); MO; +
<i>albuterol sulfate nebu in 0.63 mg/3ml, 0.083 %, 0.5 %, 1.25 mg/3ml</i>	1	B/D; MO; *
<i>albuterol sulfate syrj or 2 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>albuterol sulfate tabs or 2 mg, 4 mg</i>	1	MO; *
<i>albuterol sulfate tb12 or 4 mg, 8 mg</i>	1	MO; *
ANORO ELLIPTA AEPB	2	QL(2 ea daily); MO; +
ARCAPTA NEOHALER CAPS	3	QL(1 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BREO ELLIPTA AEPB 25MCG/INH-100MCG/INH, 25MCG/INH-200MCG/INH	2	Limit 2 inhalers per month (Institutional Pack);SL(2 ea daily); MO; +
BREO ELLIPTA AEPB 25MCG/INH-100MCG/INH, 25MCG/INH-200MCG/INH	2	Limit 1 inhaler per month;SL(2 ea daily); MO; +
BROVANA NEBU	3	B/D; MO; +
COMBIVENT RESPIMAT AERS	3	Limit 1 inhaler per month;SL(0.2 gm daily); MO; +
DULERA AERO	2	QL(4 gm daily); MO; +
<i>ipratropium-albuterol soln</i>	1	B/D; MO; *
<i>levalbuterol hcl nebu in 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml</i>	1	B/D; MO; *
<i>levalbuterol tartrate aero</i>	3	MO; +
<i>metaproterenol sulfate tabs or 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; *
PERFOROMIST NEBU	3	B/D; QL(4 ml daily); MO; +
PROAIR HFA AERS	2	MO; +
PROAIR RESPICLICK AEPB	2	MO; +
PROVENTIL HFA AERS	2	MO; +
SEREVENT DISKUS AEPB	2	QL(2 ea daily); MO; +
STIOLTO RESPIMAT AERS	2	Limit 1 inhaler per month;SL(0.14 gm daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STRIVERDI RESPIMAT AERS	2	Limit 1 inhaler per month (60 actuations);SL(0.14 gm daily); MO; +
SYMBICORT AERO 4.5MCG/ACT-160MCG/ACT	3	Limit 2 inhalers per month (Institutional Pack);QL(0.4 gm daily); MO; +
SYMBICORT AERO 4.5MCG/ACT-80MCG/ACT	3	Limit 2 inhalers per month (Institutional Pack);QL(0.46 gm daily); MO; +
SYMBICORT AERO 4.5MCG/ACT-80MCG/ACT, 4.5MCG/ACT-160MCG/ACT	3	Limit 1 inhaler per month;QL(0.34 gm daily); MO; +
<i>terbutaline sulfate tabs or 5 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
TRELEGY ELLIPTA AEPB	2	MO; +
UTIBRON NEOHALER CAPS	3	MO; +
VENTOLIN HFA AERS	3	MO; +
XOPENEX HFA AERO	3	MO; +
Xanthines		
<i>aminophylline soln</i>	4	+
<i>theophylline tb12 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg</i>	1	MO; *
<i>theophylline tb24 400 mg, 600 mg</i>	1	MO; *
ANTICOAGULANTS - Blood Thinners		
Coumarin Anticoagulants		
COUMADIN TABS (<i>Warfarin Sodium</i>)	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>warfarin sodium tabs</i>	1	MO; *
Direct Factor Xa Inhibitors		
BEVYXXA CAPS	3	QL(1 ea daily); +
ELIQUIS STARTER PACK TABS	3	MO; +
ELIQUIS TABS	3	MO; +
SAVAYSA TABS	3	MO; +
XARELTO STARTER PACK TBPk	2	MO; +
XARELTO TABS 10 MG, 15 MG, 20 MG	2	MO; +
Heparins And Heparinoid-Like Agents		
<i>enoxaparin sodium soln ij 300 mg/3ml</i>	4	MO; +
<i>enoxaparin sodium soln sc 100 mg/ml, 150 mg/ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml, 120 mg/0.8ml</i>	1	MO; *
<i>enoxaparin sodium soln sc 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml</i>	4	MO; +
<i>fondaparinux sodium soln 10 mg/0.8ml</i>	4	MO; +
<i>fondaparinux sodium soln 2.5 mg/0.5ml</i>	1	MO; *
<i>fondaparinux sodium soln 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml</i>	5	MO; +
FRAGMIN SOLN 10000 UNIT/ML, 2500 UNIT/0.2ML, 5000 UNIT/0.2ML	3	MO; +
FRAGMIN SOLN 7500 UNIT/0.3ML, 12500 UNIT/0.5ML, 15000 UNIT/0.6ML, 18000 UNT/0.72ML	4	MO; +
FRAGMIN SOLN 95000 UNIT/3.8ML	5	MO; +
<i>heparin sodium (porcine) soln</i>	4	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Thrombin Inhibitors		
<i>argatroban soln 250 mg/2.5ml</i>	4	+
ARGATROBAN SOLN 250 MG/2.5ML	4	+
ARGATROBAN SOLN 250 MG/2.5ML (<i>Argatroban</i>)	4	+
IPRIVASK SOLR	5	+
PRADAXA CAPS	2	MO; +
ANTICONVULSANTS - Drugs to Treat Seizures		
AMPA Glutamate Receptor Antagonists		
FYCOMPA SUSP	3	MO; +
FYCOMPA TABS	3	MO; +
Anticonvulsants - Benzodiazepines		
<i>clonazepam tabs or 0.5 mg</i>	1	SL(40 ea daily); MO; *
<i>clonazepam tabs or 1 mg</i>	1	SL(20 ea daily); MO; *
<i>clonazepam tabs or 2 mg</i>	1	SL(10 ea daily); MO; *
<i>clonazepam tbdp or 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	MO; *
DIASTAT ACUDIAL GEL	3	MO; +
DIASTAT PEDIATRIC GEL	3	MO; +
<i>diazepam (anticonvulsant) gel</i>	3	MO; +
DIAZEPAM GEL RE 20 MG, 2.5 MG	3	MO; +
DIAZEPAM RECTAL GEL GEL	3	MO; +
ONFI SUSP 2.5 MG/ML	3	MO; +
ONFI TABS 10 MG	3	MO; +
ONFI TABS 20 MG	5	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Anticonvulsants - Misc.		
APTIOM TABS 200 MG	3	MO; +
APTIOM TABS 400 MG, 600 MG, 800 MG	5	MO; +
BANZEL SUSP 40 MG/ML	3	MO; +
BANZEL TABS 200 MG	3	MO; +
BANZEL TABS 400 MG	5	MO; +
BRIVIACT SOLN IV 50 MG/5ML	5	SL(20 ml daily); +
BRIVIACT SOLN OR 10 MG/ML	5	PA; SL(20 ml daily); MO; +
BRIVIACT TABS OR 10 MG	5	PA; SL(20 ea daily); MO; +
BRIVIACT TABS OR 100 MG	5	PA; SL(2 ea daily); MO; +
BRIVIACT TABS OR 25 MG	5	PA; SL(8 ea daily); MO; +
BRIVIACT TABS OR 50 MG	5	PA; SL(4 ea daily); MO; +
BRIVIACT TABS OR 75 MG	5	PA; SL(2.67 ea daily); MO; +
<i>carbamazepine chew or 100 mg</i>	1	MO; *
<i>carbamazepine cp12 or 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
<i>carbamazepine susp or 100 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>carbamazepine tabs or 200 mg</i>	1	MO; *
<i>carbamazepine tb12 or 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	1	MO; *
CARBATROL CP12 (Carbamazepine)	3	MO; +
<i>gabapentin caps or 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>	1	MO; *
<i>gabapentin soln or 250 mg/5ml, 300 mg/6ml</i>	1	MO; *
<i>gabapentin tabs or 600 mg, 800 mg</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LAMICTAL STARTER/NOT TAKING CARBAMAZEPINE KIT (<i>Lamotrigine</i>)	3	MO; +
LAMICTAL STARTER/TAKING CARBAMAZEPINE/NOT TAKING VALPROATE KIT (<i>Lamotrigine</i>)	3	MO; +
LAMICTAL STARTER/TAKING VALPROATE KIT (<i>Lamotrigine</i>)	3	MO; +
LAMICTAL XR KIT	3	MO; +
<i>lamotrigine chew 5 mg, 25 mg</i>	1	MO; *
<i>lamotrigine kit 25 mg</i>	1	MO; *
<i>lamotrigine tabs 25 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>lamotrigine tb24 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 250 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
<i>lamotrigine tbdp 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>levetiracetam in sodium chloride soln</i>	4	+
<i>levetiracetam soln iv 500 mg/5ml</i>	4	MO; +
<i>levetiracetam soln or 100 mg/ml, 500 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>levetiracetam tabs or 250 mg, 500 mg, 750 mg, 1000 mg</i>	1	MO; *
<i>levetiracetam tb24 or 500 mg, 750 mg</i>	1	MO; *
LYRICA CAPS 150 MG, 200 MG, 225 MG	2	QL(2 ea daily); MO; +
LYRICA CAPS 25 MG, 50 MG, 75 MG, 100 MG	2	QL(3 ea daily); MO; +
LYRICA CAPS 300 MG	2	SL(2 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LYRICA SOLN 20 MG/ML	2	SL(30 ml daily); MO; +
<i>oxcarbazepine susp</i>	1	MO; *
<i>oxcarbazepine tabs</i>	1	MO; *
POTIGA TABS 200 MG	5	SL(6 ea daily); MO; +
POTIGA TABS 400 MG	3	SL(3 ea daily); MO; +
POTIGA TABS 50 MG	3	SL(24 ea daily); MO; +
<i>primidone tabs or 50 mg, 250 mg</i>	1	MO; *
SPRITAM TB3D 1000 MG	3	PA; SL(3 ea daily); MO; +
SPRITAM TB3D 250 MG	3	PA; SL(12 ea daily); MO; +
SPRITAM TB3D 500 MG	3	PA; SL(6 ea daily); MO; +
SPRITAM TB3D 750 MG	3	PA; SL(4 ea daily); MO; +
TEGRETOL SUSP (<i>Carbamazepine</i>)	3	MO; +
TEGRETOL TABS (<i>Carbamazepine</i>)	3	MO; +
TEGRETOL-XR TB12 (<i>Carbamazepine</i>)	3	MO; +
<i>topiramate csp or 15 mg, 25 mg</i>	1	MO; *
<i>topiramate tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
VIMPAT SOLN IV 200 MG/20ML	4	+
VIMPAT SOLN OR 10 MG/ML	3	MO; +
VIMPAT TABS OR 50 MG, 100 MG, 150 MG, 200 MG	3	MO; +
<i>zonisamide caps</i>	1	MO; *
Carbamates		
<i>felbamate susp</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>felbamate tabs</i>	1	MO; *
GABA Modulators		
GABITRIL TABS 12 MG, 16 MG (<i>Tiagabine HCl</i>)	3	MO; +
SABRIL PACK (<i>Vigabatrin</i>)	5	LA; +
SABRIL TABS	5	LA; +
<i>tiagabine hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>vigabatrin pack</i>	5	LA; +
Hydantoins		
DILANTIN-125 SUSP (<i>Phenytoin</i>)	3	MO; +
<i>fosphephenytoin sodium soln 100 mg pe/2ml</i>	4	+
<i>fosphephenytoin sodium soln 500 mg pe/10ml</i>	4	MO; +
PEGANONE TABS	3	MO; +
<i>phenytoin chew or 50 mg</i>	1	MO; *
<i>phenytoin sodium extended caps 30 mg, 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
<i>phenytoin sodium soln ij</i>	4	+
<i>phenytoin susp or 125 mg/5ml</i>	1	MO; *
Succinimides		
CELONTIN CAPS	3	MO; +
<i>ethosuximide caps or 250 mg</i>	1	MO; *
<i>ethosuximide soln or 250 mg/5ml</i>	1	MO; *
Valproic Acid		
DEPAKENE CAPS (<i>Valproic Acid</i>)	3	MO; +
DEPAKENE SOLN (<i>Valproate Sodium</i>)	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DEPAKOTE ER TB24 (Divalproex Sodium)	3	MO; +
DEPAKOTE SPRINKLES CSDR (Divalproex Sodium)	3	MO; +
DEPAKOTE TBEC (Divalproex Sodium)	3	MO; +
<i>divalproex sodium csdr</i>	1	MO; *
<i>divalproex sodium tb24</i>	1	MO; *
<i>divalproex sodium tbec</i>	1	MO; *
<i>valproate sodium soln iv 100 mg/ml, 500 mg/5ml</i>	4	+
<i>valproate sodium soln or 250 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>valproic acid caps</i>	1	MO; *
ANTIDEPRESSANTS - Drugs to Treat Depression		
Alpha-2 Receptor Antagonists (Tetracyclics)		
<i>mirtazapine tabs</i>	1	MO; *
<i>mirtazapine tbdp</i>	1	MO; *
Antidepressants - Misc.		
APLENZIN TB24 174 MG	3	ST; SL(3 ea daily); MO; +
APLENZIN TB24 348 MG	3	ST; SL(1.5 ea daily); MO; +
APLENZIN TB24 522 MG	3	ST; SL(1 ea daily); MO; +
<i>bupropion hcl tabs or 100 mg</i>	1	SL(4.5 ea daily); MO; *
<i>bupropion hcl tabs or 75 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>bupropion hcl tb12 or 100 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>bupropion hcl tb12 or 150 mg</i>	1	SL(2.66 ea daily); MO; *
<i>bupropion hcl tb12 or 200 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>bupropion hcl tb24 or 150 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>bupropion hcl tb24 or 300 mg</i>	1	SL(1.5 ea daily); MO; *
BUPROPION HYDROCHLORIDE ER TB24	3	ST; MO; +
FORFIVO XL TB24	3	ST; MO; +
<i>maprotiline hcl tabs</i>	1	MO; *
Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOIs)		
EMSAM PT24	5	MO; +
MARPLAN TABS	3	MO; +
<i>phenelzine sulfate tabs or</i>	1	MO; *
<i>tranylcypromine sulfate tabs</i>	1	MO; *
Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs)		
<i>citalopram hydrobromide soln 10 mg/5ml</i>	1	SL(20 ml daily); MO; *
<i>citalopram hydrobromide tabs 10 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>citalopram hydrobromide tabs 20 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>citalopram hydrobromide tabs 40 mg</i>	1	SL(1 ea daily); MO; *
<i>escitalopram oxalate soln</i>	1	MO; *
<i>escitalopram oxalate tabs</i>	1	MO; *
<i>fluoxetine hcl caps or 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; *
<i>fluoxetine hcl cpdr or 90 mg</i>	1	MO; *
<i>fluoxetine hcl soln or 20 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>fluoxetine hcl tabs or 10 mg, 20 mg, 60 mg</i>	1	MO; *
FLUOXETINE HYDROCHLORIDE TABS	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FLUOXETINE HYDROCHLORIDE TABS (<i>Fluoxetine HCl</i>)	3	MO; +
<i>fluvoxamine maleate cp24</i>	1	MO; *
<i>fluvoxamine maleate tabs</i>	1	MO; *
<i>paroxetine hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>paroxetine hcl tb24</i>	1	MO; *
PAXIL SUSP 10 MG/5ML	3	MO; +
PEXEVA TABS	3	ST; MO; +
<i>sertraline hcl conc or 20 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>sertraline hcl tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
Serotonin Modulators		
<i>nefazodone hcl tabs 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	1	MO; *
<i>trazodone hcl tabs or 50 mg, 100 mg, 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
TRINTELLIX TABS 10 MG	3	ST; QL(2 ea daily); MO; +
TRINTELLIX TABS 20 MG	3	ST; QL(1 ea daily); MO; +
TRINTELLIX TABS 5 MG	3	ST; QL(4 ea daily); MO; +
VIIBRYD STARTER PACK KIT	3	ST; MO; +
VIIBRYD TABS	3	ST; MO; +
Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitors		
DESVENLAFAXINE ER TB24 50 MG, 100 MG	3	ST; MO; +
<i>desvenlafaxine succinate tb24</i>	1	MO; *
<i>duloxetine hcl cpep 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FETZIMA CP24 20 MG	3	ST; QL(2 ea daily); MO; +
FETZIMA CP24 40 MG, 80 MG, 120 MG	3	ST; QL(1 ea daily); MO; +
FETZIMA TITRATION PACK C4PK	3	ST; MO; +
KHEDEZLA TB24	3	ST; MO; +
<i>venlafaxine hcl cp24 150 mg</i>	1	SL(1.5 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl cp24 37.5 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl cp24 75 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tabs 100 mg</i>	1	SL(3.75 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tabs 25 mg</i>	1	SL(15 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tabs 37.5 mg</i>	1	SL(10 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tabs 50 mg</i>	1	SL(7.5 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tabs 75 mg</i>	1	SL(5 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tb24 150 mg</i>	1	SL(1.5 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tb24 225 mg</i>	1	ST; SL(1 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tb24 37.5 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>venlafaxine hcl tb24 75 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
Tricyclic Agents		
<i>amitriptyline hcl tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>amoxapine tabs</i>	1	MO; *
<i>clomipramine hcl caps or 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>desipramine hcl tabs or 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxepin hcl caps or 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>doxepin hcl conc or 10 mg/ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>imipramine hcl tabs or 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>imipramine pamoate caps</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>nortriptyline hcl caps or 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	MO; *
<i>nortriptyline hcl soln or 10 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>protriptyline hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>trimipramine maleate caps or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
ANTIDIABETICS - Drugs to Regulate Blood Sugar		
Alpha-Glucosidase Inhibitors		
<i>acarbose tabs</i>	1	QL(3 ea daily); MO; *
<i>miglitol tabs</i>	1	QL(3 ea daily); MO; *
Antidiabetic - Amylin Analogs		
SYMLINPEN 120 SOPN	4	PA; Limit 12mls per month;QL(0.4 ml daily); MO; +
SYMLINPEN 60 SOPN	4	PA; Limit 12mls per month;QL(0.4 ml daily); MO; +
Antidiabetic Combinations		
ACTOPLUS MET XR TB24 15MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
ACTOPLUS MET XR TB24 30MG-1000MG	2	SL(1.5 ea daily); MO; +
<i>alogliptin-metformin hcl tabs</i>	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>alogliptin-pioglitazone tabs 12.5mg-15mg</i>	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +
<i>alogliptin-pioglitazone tabs 12.5mg-30mg</i>	3	PA; SL(1.5 ea daily); MO; +
<i>alogliptin-pioglitazone tabs 25mg-15mg, 25mg-30mg, 25mg-45mg, 12.5mg-45mg</i>	3	PA; SL(1 ea daily); MO; +
<i>glipizide-metformin hcl tabs 2.5mg-250mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>glipizide-metformin hcl tabs 5mg-500mg, 2.5mg-500mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>glyburide-metformin tabs 1.25mg-250mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(8 ea daily); MO; *
<i>glyburide-metformin tabs 5mg-500mg, 2.5mg-500mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(4 ea daily); MO; *
INVOKAMET TABS 150MG-500MG, 50MG-1000MG, 150MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
INVOKAMET TABS 50MG-500MG	2	SL(4 ea daily); MO; +
INVOKAMET XR TB24 150MG-500MG, 50MG-1000MG, 150MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
INVOKAMET XR TB24 50MG-500MG	2	SL(4 ea daily); MO; +
JANUMET TABS	2	SL(2 ea daily); MO; +
JANUMET XR TB24 100MG-1000MG	2	SL(1 ea daily); MO; +
JANUMET XR TB24 50MG-500MG, 50MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
JENTADUETO TABS	2	SL(2 ea daily); MO; +
JENTADUETO XR TB24 2.5MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
JENTADUETO XR TB24 5MG-1000MG	2	SL(1 ea daily); MO; +
KAZANO TABS	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +
KOMBIGLYZE XR TB24 2.5MG-1000MG	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
KOMBIGLYZE XR TB24 5MG-500MG, 5MG-1000MG	3	PA; SL(1 ea daily); MO; +
OSENI TABS 12.5MG-15MG	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +
OSENI TABS 12.5MG-30MG	3	PA; SL(1.5 ea daily); MO; +
OSENI TABS 25MG-15MG, 25MG-30MG, 25MG-45MG, 12.5MG-45MG	3	PA; SL(1 ea daily); MO; +
<i>pioglitazone hcl-glimepiride tabs</i>	1	SL(1.5 ea daily); MO; *
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tabs</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>repaglinide-metformin hcl tabs</i>	1	SL(5 ea daily); MO; *
SYNJARDY TABS 5MG-1000MG, 12.5MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
SYNJARDY TABS 5MG-500MG, 12.5MG-500MG	2	SL(4 ea daily); MO; +
SYNJARDY XR TB24 25MG-1000MG	2	SL(1 ea daily); MO; +
SYNJARDY XR TB24 5MG-1000MG, 10MG-1000MG, 12.5MG-1000MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
XIGDUO XR TB24 10MG-500MG, 10MG-1000MG	3	SL(1 ea daily); MO; +
XIGDUO XR TB24 5MG-500MG, 5MG-1000MG, 2.5MG-1000MG	3	SL(2 ea daily); MO; +
Biguanides		
<i>metformin hcl tabs or 1000 mg</i>	1	SL(2.55 ea daily); MO; *
<i>metformin hcl tabs or 500 mg</i>	1	SL(5.1 ea daily); MO; *
<i>metformin hcl tabs or 850 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>metformin hcl tb24 or 1000 mg</i>	1	(FORTAMET); SL(2.5 ea daily); MO; *
<i>metformin hcl tb24 or 500 mg</i>	1	(GLUCOPHAGE XR); SL(4 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>metformin hcl tb24 or 500 mg</i>	1	(FORTAMET); SL(5 ea daily); MO; *
<i>metformin hcl tb24 or 750 mg</i>	1	(GLUCOPHAGE XR); SL(2.66 ea daily); MO; *
RIOMET SOLN	2	SL(25.5 ml daily); MO; +
Diabetic Other		
GLUCAGEN HYPOKIT SOLR	2	MO; +
GLUCAGON EMERGENCY KIT KIT	2	MO; +
KORLYM TABS	3	PA; SL(4 ea daily); LA; MO; +
PROGLYCEM SUSP	3	MO; +
Dipeptidyl Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitors		
<i>alogliptin benzoate tabs 12.5 mg</i>	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
<i>alogliptin benzoate tabs 25 mg</i>	3	PA; QL(1 ea daily); MO; +
<i>alogliptin benzoate tabs 6.25 mg</i>	3	PA; QL(4 ea daily); MO; +
JANUVIA TABS 100 MG	2	QL(1 ea daily); MO; +
JANUVIA TABS 25 MG	2	QL(4 ea daily); MO; +
JANUVIA TABS 50 MG	2	QL(2 ea daily); MO; +
NESINA TABS 12.5 MG	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
NESINA TABS 25 MG	3	PA; QL(1 ea daily); MO; +
NESINA TABS 6.25 MG	3	PA; QL(4 ea daily); MO; +
ONGLYZA TABS 2.5 MG	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
ONGLYZA TABS 5 MG	3	PA; QL(1 ea daily); MO; +
TRADJENTA TABS	2	QL(1 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Dopamine Receptor Agonists - Antidiabetic		
CYCLOSET TABS	3	QL(6 ea daily); MO; +
Incretin Mimetic Agents (GLP-1 Receptor		
BYDUREON BCISE AUJ	2	ST; MO; +
BYDUREON PEN PEN	2	ST; MO; +
BYDUREON SRER	2	ST; MO; +
BYETTA SOPN	2	ST; MO; +
TANZEUM PEN	3	ST; MO; +
TRULICITY SOPN	3	ST; MO; +
VICTOZA SOPN	2	ST; MO; +
Insulin Sensitizing Agents		
AVANDIA TABS 2 MG	2	SL(4 ea daily); MO; +
AVANDIA TABS 4 MG	2	SL(2 ea daily); MO; +
<i>pioglitazone hcl tabs 15 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>pioglitazone hcl tabs 30 mg</i>	1	SL(1.5 ea daily); MO; *
<i>pioglitazone hcl tabs 45 mg</i>	1	SL(1 ea daily); MO; *
Insulin		
AFREZZA POWD 12 UNIT	5	QL(18 ea daily); MO; +
AFREZZA POWD 4 UNIT, 8 UNIT	3	QL(18 ea daily); MO; +
APIDRA SOLN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
APIDRA SOLOSTAR SOPN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FIASP FLEXTOUCH SOPN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
FIASP SOLN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SOPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG KWIKPEN SOPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN SUPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG MIX 50/50 SUSP	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN SUPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG MIX 75/25 SUSP	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG SOCT	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMALOG SOLN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMULIN 70/30 SUSP	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMULIN N KWIKPEN SUPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMULIN N SUSP	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMULIN R SOLN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SOLN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
LANTUS SOLN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
LANTUS SOLOSTAR SOPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
LEVEMIR FLEXTOUCH SOPN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
LEVEMIR SOLN	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION SUPN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUPN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN 70/30 RELION SUSP	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN 70/30 SUSP	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN N RELION SUSP	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLIN N SUSP	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN R RELION SOLN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLIN R SOLN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLOG FLEXPEN SOPN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN SUPN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLOG MIX 70/30 SUSP	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLOG PENFILL SOCT	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
NOVOLOG SOLN	3	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN	2	Limit 15mls per month;QL(0.5 ml daily); MO; +
TOUJEO SOLOSTAR SOPN	2	Limit 15mls per month;QL(0.5 ml daily); MO; +
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100 UNIT/ML	2	Limit 45mls per month;QL(1.5 ml daily); MO; +
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 200 UNIT/ML	2	Limit 27mls per month;QL(0.9 ml daily); MO; +
Meglitinide Analogues		
<i>nateglinide tabs</i>	1	QL(3 ea daily); MO; *
<i>repaglinide tabs 0.5 mg</i>	1	SL(32 ea daily); MO; *
<i>repaglinide tabs 1 mg</i>	1	SL(16 ea daily); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>repaglinide tabs 2 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
Sodium-Glucose Co-Transporter 2 (SGLT2)		
FARXIGA TABS	3	MO; +
INVOKANA TABS	2	MO; +
JARDIANCE TABS	2	MO; +
Sulfonylureas		
<i>chlorpropamide tabs 100 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(7.5 ea daily); MO; *
<i>chlorpropamide tabs 250 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(3 ea daily); MO; *
<i>glimepiride tabs 1 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>glimepiride tabs 2 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>glimepiride tabs 4 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>glipizide tabs or 10 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>glipizide tabs or 5 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>glipizide tb24 or 10 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>glipizide tb24 or 2.5 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>glipizide tb24 or 5 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>glyburide micronized tabs 1.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(8 ea daily); MO; *
<i>glyburide micronized tabs 3 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(4 ea daily); MO; *
<i>glyburide micronized tabs 6 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(2 ea daily); MO; *
<i>glyburide tabs or 1.25 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(16 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>glyburide tabs or 2.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(8 ea daily); MO; *
<i>glyburide tabs or 5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(4 ea daily); MO; *
<i>tolazamide tabs 500 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>tolbutamide tabs</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
ANTIDIARRHEAL/PROBIOTIC AGENTS - Drugs to Treat Diarrhea		
Antidiarrheal - Chloride Channel Antagonists		
MYTESI TBEC	3	PA; QL(2 ea daily); MO; +
Antiperistaltic Agents		
<i>diphenoxylate w/ atropine tabs</i>	1	MO; *
<i>loperamide hcl caps or 2 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
MOTOFEN TABS	3	MO; +
<i>opium tincture tinc</i>	5	MO; +
ANTIDOTES AND SPECIFIC ANTAGONISTS		
Antidotes - Chelating Agents		
CHEMET CAPS	3	MO; +
EXJADE TBSO	5	LA; +
FERRIPROX TABS 500 MG	5	PA; LA; MO; +
JADENU SPRINKLE PACK	5	+
JADENU TABS	5	+
Antidotes and Specific Antagonists		
VISTOGARD PACK	5	MO; +
Opioid Antagonists		
EVZIO SOAJ 2 MG/0.4ML	3	PA; MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>naloxone hcl sosy ij 2 mg/2ml</i>	1	*
<i>naltrexone hcl tabs or</i>	1	MO; *
NARCAN LIQD	3	Limit 4 per month; QL(0.13 4 ea daily); MO; +
ANTIEMETICS - Drugs to Treat Nausea and Vomiting		
5-HT3 Receptor Antagonists		
<i>granisetron hcl tabs or 1 mg</i>	1	B/D; MO; *
<i>ondansetron hcl soln ij 4 mg/2ml, 40 mg/20ml</i>	4	MO; +
<i>ondansetron hcl soln or 4 mg/5ml</i>	1	B/D; MO; *
<i>ondansetron hcl tabs or 24 mg</i>	1	B/D; *
<i>ondansetron hcl tabs or 4 mg, 8 mg</i>	1	B/D; MO; *
<i>ondansetron tbdp</i>	1	B/D; MO; *
SANCUSO PTCH	5	MO; +
Antiemetics - Anticholinergic		
<i>meclizine hcl tabs or 25 mg, 12.5 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>scopolamine pt72</i>	1	MO; *
TIGAN SOLN IM 100 MG/ML	4	MO; +
TRANSDERM-SCOP PT72	3	MO; +
TRANSDERM-SCOP PT72 (<i>Scopolamine</i>)	3	MO; +
<i>trimethobenzamide hcl caps or</i>	1	MO; *
Antiemetics - Miscellaneous		
AKYNZEO CAPS OR 300MG-0.5MG	3	B/D; MO; +
CESAMET CAPS	3	B/D; MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dronabinol caps 10 mg</i>	5	B/D; MO; +
<i>dronabinol caps 5 mg, 2.5 mg</i>	1	B/D; MO; *
SYNDROS SOLN	5	B/D; MO; +
Substance P/Neurokinin 1 (NK1) Receptor		
<i>aprepitant caps 40 mg</i>	1	PA; MO; *
<i>aprepitant caps 80 mg, 125 mg</i>	1	B/D; MO; *
VARUBI TABS OR 90 MG	3	B/D; +
ANTIFUNGALS - Drugs to Treat Fungal Infections		
Antifungal - Glucan Synthesis Inhibitors		
ERAXIS SOLR 100 MG	4	+
MYCAMINE SOLR 100 MG	5	+
Antifungals		
ABELCET SUSP	4	PA; +
AMBISOME SUSR	4	PA; +
AMPHOTERICIN B SOLR IJ 50 MG	4	PA; MO; +
<i>flucytosine caps 500 mg</i>	1	MO; *
<i>griseofulvin microsize susp</i>	1	MO; *
<i>griseofulvin microsize tabs</i>	1	MO; *
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs</i>	1	MO; *
<i>nystatin tabs</i>	1	MO; *
<i>terbinafine hcl tabs or</i>	1	MO; *
Imidazole-Related Antifungals		
CRESEMBA CAPS OR 186 MG	5	MO; +
CRESEMBA SOLR IV 372 MG	5	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluconazole in dextrose soln 200mg/100ml-56mg/ml, 400mg/200ml-56mg/ml</i>	4	+
FLUCONAZOLE IN DEXTROSE SOLN 400MG/200ML-56MG/ML	4	+
<i>fluconazole in nacl soln 200mg/100ml-0.9%, 400mg/200ml-0.9%</i>	4	+
<i>fluconazole susr or 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>fluconazole tabs or 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>itraconazole caps or 100 mg</i>	1	MO; *
<i>itraconazole soln or 10 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>ketoconazole tabs or</i>	1	MO; *
NOXAFIL SOLN IV 300 MG/16.7ML	5	+
NOXAFIL SUSP OR 40 MG/ML	5	MO; +
NOXAFIL TBEC OR 100 MG	5	MO; +
SPORANOX SOLN 10 MG/ML (<i>Itraconazole</i>)	5	MO; +
<i>voriconazole solr iv 200 mg</i>	1	*
<i>voriconazole susr or 40 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>voriconazole tabs or 50 mg, 200 mg</i>	5	MO; +
ANTIHISTAMINES - Drugs to Treat Allergies		
Antihistamines - Ethanolamines		
<i>carbinoxamine maleate soln 4 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>carbinoxamine maleate tabs 4 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>clemastine fumarate tabs or 2.68 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>diphenhydramine hcl soln ij 50 mg/ml</i>	4	MO; +
Antihistamines - Non-Sedating		
<i>cetirizine hcl soln 1 mg/ml, 5 mg/5ml</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>desloratadine tabs</i>	1	MO; *
<i>desloratadine tbdp</i>	1	MO; *
<i>levocetirizine dihydrochloride soln 2.5 mg/5ml</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>levocetirizine dihydrochloride tabs 5 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
Antihistamines - Phenothiazines		
<i>promethazine hcl soln ij 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>	4	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>promethazine hcl soln or 6.25 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>promethazine hcl supp re 25 mg, 12.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>promethazine hcl syrp or 6.25 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>promethazine hcl tabs or 25 mg, 50 mg, 12.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
Antihistamines - Piperidines		
<i>cyproheptadine hcl syrp or 2 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>cyproheptadine hcl tabs or 4 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
ANTIHYPERTENSIVES - Drugs to Treat High Cholesterol		
Antihyperlipidemics - Combinations		
<i>ezetimibe-simvastatin tabs 10mg-10mg</i>	1	QL(8 ea daily); MO; *
<i>ezetimibe-simvastatin tabs 10mg-20mg</i>	1	QL(4 ea daily); MO; *
<i>ezetimibe-simvastatin tabs 40mg-10mg</i>	1	QL(2 ea daily); MO; *
<i>ezetimibe-simvastatin tabs 80mg-10mg</i>	1	PA; QL(1 ea daily); MO; *
Antihyperlipidemics - Misc.		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
KYNAMRO SOSY	5	PA; LA; +
<i>omega-3-acid ethyl esters caps</i>	1	MO; *
VASCEPA CAPS	3	ST; MO; +
Bile Acid Sequestrants		
<i>cholestyramine light pack</i>	1	MO; *
<i>cholestyramine light powd</i>	1	MO; *
<i>cholestyramine pack or 4 gm</i>	1	MO; *
<i>cholestyramine powd or 4 gm/dose</i>	1	MO; *
<i>colesevelam hcl pack</i>	1	MO; *
<i>colesevelam hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>colestipol hcl gran</i>	1	MO; *
<i>colestipol hcl pack</i>	1	MO; *
<i>colestipol hcl tabs</i>	1	MO; *
WELCHOL PACK (Colesevelam HCl)	3	MO; +
WELCHOL TABS (Colesevelam HCl)	3	MO; +
Fibric Acid Derivatives		
ANTARA CAPS 30 MG	3	SL(4.33 ea daily); MO; +
ANTARA CAPS 90 MG	3	SL(1.44 ea daily); MO; +
<i>choline fenofibrate cpdr</i>	1	MO; *
FENOFIBRATE CAPS 50 MG, 150 MG	3	MO; +
<i>fenofibrate micronized caps 130 mg</i>	1	SL(1 ea daily); MO; *
<i>fenofibrate micronized caps 43 mg</i>	1	SL(3.02 ea daily); MO; *
<i>fenofibrate micronized caps 67 mg, 134 mg, 200 mg</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fenofibrate tabs 40 mg, 48 mg, 54 mg, 120 mg, 145 mg, 160 mg</i>	1	MO; *
FENOFIBRIC ACID TABS	3	MO; +
FIBRICOR TABS	3	MO; +
<i>gemfibrozil tabs or</i>	1	MO; *
LIPOFEN CAPS	3	MO; +
HMG CoA Reductase Inhibitors		
ALTOPREV TB24	3	MO; +
<i>atorvastatin calcium tabs</i>	1	MO; *
<i>fluvastatin sodium caps 20 mg</i>	1	QL(3 ea daily); MO; *
<i>fluvastatin sodium caps 40 mg</i>	1	QL(2 ea daily); MO; *
<i>fluvastatin sodium tb24 80 mg</i>	1	MO; *
LIVALO TABS	3	MO; +
<i>lovastatin tabs 10 mg, 20 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>lovastatin tabs 40 mg</i>	1	QL(2 ea daily); MO; *
<i>pravastatin sodium tabs</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>rosuvastatin calcium tabs</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>simvastatin tabs or 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>simvastatin tabs or 80 mg</i>	1	SL(1 ea daily); MO; *
Intestinal Cholesterol Absorption Inhibitors		
<i>ezetimibe tabs</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
Microsomal Triglyceride Transfer Protein (MTP)		
JUXTAPID CAPS 10 MG	5	PA; SL(6 ea daily); LA; MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
JUXTAPID CAPS 20 MG	5	PA; SL(3 ea daily); LA; MO; +
JUXTAPID CAPS 30 MG	5	PA; SL(2 ea daily); LA; MO; +
JUXTAPID CAPS 40 MG	5	PA; SL(1.5 ea daily); LA; MO; +
JUXTAPID CAPS 5 MG	5	PA; SL(12 ea daily); LA; MO; +
JUXTAPID CAPS 60 MG	5	PA; SL(1 ea daily); LA; MO; +
Nicotinic Acid Derivatives		
<i>niacin (antihyperlipidemic) tbc</i>	1	MO; *
Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin Type 9		
PRALUENT SOPN 150 MG/ML	5	PA; Limit 2mls per 28 days;SL(0.08 ml daily); +
PRALUENT SOPN 75 MG/ML	5	PA; Limit 4mls per 28 days;SL(0.15 ml daily); +
PRALUENT SOSY 150 MG/ML	5	PA; Limit 2mls per 28 days;SL(0.08 ml daily); +
PRALUENT SOSY 75 MG/ML	5	PA; Limit 4mls per 28 days;SL(0.15 ml daily); +
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT	5	PA; +
REPATHA SOSY	5	PA; +
REPATHA SURECLICK SOAJ	5	PA; +
ANTIHYPERTENSIVES - Drugs to Treat High Blood Pressure		
ACE Inhibitors		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>benazepril hcl tabs or 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; *
<i>captopril tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg, 12.5 mg</i>	1	MO; *
<i>enalapril maleate tabs or 10 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>enalapril maleate tabs or 2.5 mg</i>	1	SL(16 ea daily); MO; *
<i>enalapril maleate tabs or 20 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>enalapril maleate tabs or 5 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>fosinopril sodium tabs</i>	1	MO; *
<i>lisinopril tabs or 5 mg, 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
LOTENSIN TABS 10 MG (Benazepril HCl)	3	MO; +
<i>moexipril hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>perindopril erbumine tabs 2 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>perindopril erbumine tabs 4 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>perindopril erbumine tabs 8 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>quinapril hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>ramipril caps</i>	1	MO; *
<i>trandolapril tabs</i>	1	MO; *
Agents for Pheochromocytoma		
DEMSEER CAPS	5	MO; +
<i>phenoxybenzamine hcl caps or</i>	1	MO; *
Angiotensin II Receptor Antagonists		
<i>candesartan cilexetil tabs</i>	1	MO; *
DIOVAN TABS (Valsartan)	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
EDARBI TABS	3	MO; +
<i>eprosartan mesylate tabs</i>	1	MO; *
<i>irbesartan tabs</i>	1	MO; *
<i>losartan potassium tabs</i>	1	MO; *
<i>olmesartan medoxomil tabs</i>	1	MO; *
<i>telmisartan tabs</i>	1	MO; *
<i>valsartan tabs</i>	1	MO; *
Antiadrenergic Antihypertensives		
<i>clonidine hcl tabs or 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i>	1	MO; *
<i>clonidine ptwk</i>	1	MO; *
<i>doxazosin mesylate tabs</i>	1	MO; *
<i>guanfacine hcl tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>methyldopa tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>prazosin hcl caps</i>	1	MO; *
<i>terazosin hcl caps</i>	1	MO; *
Antihypertensive Combinations		
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl caps</i>	1	MO; *
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tabs</i>	1	MO; *
<i>amlodipine besylate-valsartan tabs</i>	1	MO; *
<i>amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>atenolol & chlorthalidone tabs</i>	1	MO; *
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BYVALSON TABS	3	MO; +
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>captopril & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
DIOVAN HCT TABS (Valsartan-Hydrochlorothiazide)	3	MO; +
EDARBYCLOR TABS	3	MO; +
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
EXFORGE HCT TABS (Amlodipine-Valsartan-Hydrochlorothiazide)	3	MO; +
EXFORGE TABS (Amlodipine Besylate-Valsartan)	3	MO; +
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tabs 50mg-25mg, 100mg-25mg, 100mg-50mg</i>	1	MO; *
<i>moexipril-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>nadolol & bendroflumethiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>olmesartan medoxomil-amlodipine-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>propranolol & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TEKTURNA HCT TABS	2	MO; +
<i>telmisartan-amlodipine tabs</i>	1	MO; *
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>trandolapril-verapamil hcl tbc</i> 2mg-240mg, 4mg-240mg	1	MO; *
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
Direct Renin Inhibitors		
TEKTURNA TABS	2	MO; +
Selective Aldosterone Receptor Antagonists		
<i>eplerenone tabs</i>	1	MO; *
Vasodilators		
<i>hydralazine hcl tabs</i> or 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg	1	MO; *
<i>minoxidil tabs</i> or 10 mg, 2.5 mg	1	MO; *
ANTIMALARIALS - Drugs to Treat Malaria (Parasitic Infections)		
Antimalarial Combinations		
<i>atovaquone-proguanil hcl tabs</i>	1	MO; *
COARTEM TABS	3	MO; +
Antimalarials		
<i>chloroquine phosphate tabs</i> or 250 mg, 500 mg	1	MO; *
DARAPRIM TABS	3	+
<i>hydroxychloroquine sulfate tabs</i> or	1	MO; *
<i>mefloquine hcl tabs</i>	1	MO; *
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS	3	MO; +
<i>primaquine phosphate tabs</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>quinine sulfate caps</i> or	1	PA; MO; *
ANTIMYASTHENIC/CHOLINERGIC AGENTS		
Antimyasthenic/Cholinergic Agents		
GUANIDINE HCL TABS	2	+
<i>pyridostigmine bromide tabs</i> or 60 mg	1	MO; *
<i>pyridostigmine bromide tbc</i> or 180 mg	1	MO; *
ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS - Drugs to Treat Tuberculosis (Bacterial Infections)		
Anti TB Combinations		
<i>isoniazid & rifampin caps</i>	1	MO; *
RIFATER TABS	3	MO; +
Antimycobacterial Agents		
<i>aminosalicylic acid pack</i> or	1	MO; *
CAPASTAT SULFATE SOLR	4	+
<i>ethambutol hcl tabs</i> or 100 mg, 400 mg	1	MO; *
<i>isoniazid tabs</i> or 100 mg, 300 mg	1	MO; *
PRIFTIN TABS	3	MO; +
<i>pyrazinamide tabs</i> or	1	MO; *
<i>rifabutin caps</i>	1	MO; *
<i>rifampin caps</i> or 150 mg, 300 mg	1	MO; *
<i>rifampin solr iv</i> 600 mg	4	+
SIRTURO TABS	5	LA; +
TRECTOR TABS	3	MO; +
ANTINEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE THERAPIES - Drugs to Treat Cancer		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Alkylating Agents		
ALKERAN TABS OR 2 MG (<i>Melphalan</i>)	3	B/D; MO; +
BENDEKA SOLN	5	+
BICNU SOLR (<i>Carmustine</i>)	4	+
<i>busulfan soln</i>	4	+
<i>carboplatin soln</i>	1	*
<i>carmustine solr</i>	4	+
CISPLATIN SOLN 200 MG/200ML	4	+
<i>cisplatin soln 50 mg/50ml, 100 mg/100ml</i>	4	+
<i>cyclophosphamide caps or 25 mg, 50 mg</i>	1	B/D; MO; *
CYCLOPHOSPHAMIDE CAPS OR 25 MG, 50 MG (<i>Cyclophosphamide</i>)	2	B/D; MO; +
EVOMELA SOLR	5	+
GLEOSTINE CAPS 10 MG	3	+
GLEOSTINE CAPS 40 MG, 100 MG	3	MO; +
HEXALEN CAPS	5	MO; +
IFEX SOLR 3 GM	4	+
<i>ifosfamide soln 1 gm/20ml, 3 gm/60ml</i>	4	+
<i>ifosfamide solr 1 gm</i>	4	+
IFOSFAMIDE SOLR 3 GM	4	+
LEUKERAN TABS	3	MO; +
<i>melphalan hcl solr</i>	4	+
<i>melphalan tabs</i>	1	B/D; MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MUSTARGEN SOLR	4	+
<i>oxaliplatin soln 100 mg/20ml</i>	1	*
<i>oxaliplatin soln 50 mg/10ml</i>	5	+
<i>oxaliplatin solr 50 mg, 100 mg</i>	5	+
TEMODAR SOLR IV 100 MG	5	+
<i>thiotepa solr ij</i>	5	+
TREANDA SOLR	5	+
YONDELIS SOLR	5	LA; +
ZANOSAR SOLR	4	MO; +
Antimetabolites		
ALIMTA SOLR	5	+
ARRANON SOLN	5	+
<i>azacitidine susr</i>	5	+
<i>cladribine soln</i>	4	PA; +
<i>clofarabine soln</i>	4	+
<i>cytarabine soln</i>	4	PA; +
<i>decitabine solr</i>	1	*
<i>fludarabine phosphate solr 50 mg</i>	1	*
<i>fluorouracil soln iv 1 gm/20ml, 5 gm/100ml, 2.5 gm/50ml, 500 mg/10ml</i>	4	PA; +
FOLOTYN SOLN	5	+
<i>gemcitabine hcl soln 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml</i>	5	+
<i>gemcitabine hcl solr 1 gm, 2 gm</i>	1	*

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>gemcitabine hcl solr 200 mg</i>	5	+
GEMCITABINE HYDROCHLORIDE SOLN 2 GM/20ML, 200 MG/2ML	3	+
<i>mercaptopurine tabs or</i>	1	MO; *
<i>methotrexate sodium soln ij 1 gm/40ml, 50 mg/2ml, 250 mg/10ml</i>	4	+
METHOTREXATE SODIUM SOLN IJ 250 MG/10ML	4	+
<i>methotrexate sodium solr ij 1 gm</i>	4	+
<i>methotrexate sodium tabs or 5 mg, 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 7.5 mg</i>	1	MO; *
PURIXAN SUSP	5	PA; +
TABLOID TABS	2	MO; +
XATMEP SOLN	5	PA; MO; +
Antineoplastic - Angiogenesis Inhibitors		
AVASTIN SOLN	5	PA; +
CYRAMZA SOLN	5	LA; +
ZALTRAP SOLN	5	PA; +
Antineoplastic - Antibodies		
ARZERRA CONC	5	+
BAVENCIO SOLN	5	LA; +
BESPONSA SOLR	5	MO; +
BLINCYTO SOLR	5	+
CAMPATH SOLN	5	+
DARZALEX SOLN	5	LA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
EMPLICITI SOLR	5	+
ERBITUX SOLN	5	+
GAZYVA SOLN	5	LA; +
HERCEPTIN SOLR	5	PA; +
IMFINZI SOLN	5	LA; +
KADCYLA SOLR	5	PA; +
KEYTRUDA SOLN	5	PA; +
LARTRUVO SOLN	5	LA; MO; +
MYLOTARG SOLR	5	MO; +
OPDIVO SOLN	5	+
PERJETA SOLN	5	+
PORTRAZZA SOLN	5	+
POTELIGEO SOLN	5	+
RITUXAN SOLN	5	PA; +
TECENTRIQ SOLN	5	PA; +
VECTIBIX SOLN	5	+
YERVOY SOLN	5	PA; +
Antineoplastic - BCL-2 Inhibitors		
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK	3	PA; LA; MO; +
VENCLEXTA TABS	3	PA; LA; MO; +
Antineoplastic - Hedgehog Pathway Inhibitors		
ERIVEDGE CAPS	5	LA; +
ODOMZO CAPS	5	PA; LA; +
Antineoplastic - Hormonal and Related Agents		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>anastrozole tabs or</i>	1	MO; *
<i>bicalutamide tabs</i>	1	MO; *
DEPO-PROVERA SUSP	4	MO; +
ELIGARD KIT	4	+
EMCYT CAPS	3	MO; +
ERLEADA TABS	5	PA; +
<i>exemestane tabs</i>	1	MO; *
FARESTON TABS	5	MO; +
FASLODEX SOLN	5	+
FIRMAGON SOLR 120 MG	5	+
FIRMAGON SOLR 80 MG	4	+
<i>flutamide caps</i>	1	MO; *
HYDROXYPROGESTERONE CAPROATE SOLN IM 1.25 GM/5ML	5	+
<i>letrozole tabs</i>	1	MO; *
<i>leuprolide acetate kit ij</i>	4	+
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75 MG	4	+
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 7.5 MG	5	+
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT	5	+
LUPRON DEPOT (4-MONTH) KIT	5	+
LUPRON DEPOT (6-MONTH) KIT	5	+
LYSODREN TABS	2	MO; +
<i>megestrol acetate susp or 40 mg/ml, 400 mg/10ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>megestrol acetate tabs or 20 mg, 40 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>nilutamide tabs</i>	1	MO; *
SOLTAMOX SOLN	3	MO; +
<i>tamoxifen citrate tabs or 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; *
TRELSTAR MIXJECT SUSR 22.5 MG	5	+
TRELSTAR MIXJECT SUSR 3.75 MG, 11.25 MG	4	+
TRELSTAR SUSR	4	+
VANTAS KIT	5	+
XTANDI CAPS	5	PA; LA; +
YONSA TABS	5	PA; +
ZOLADEX IMPL	3	+
ZYTIGA TABS	5	PA; +
Antineoplastic - Immunomodulators		
POMALYST CAPS	5	LA; +
Antineoplastic Antibiotics		
ADRIAMYCIN SOLR	4	+
<i>bleomycin sulfate solr</i>	4	PA; +
COSMEGEN SOLR (Dactinomycin)	4	+
<i>dactinomycin solr</i>	4	+
<i>daunorubicin hcl soln</i>	4	+
DAUNORUBICIN HYDROCHLORIDE SOLN	4	+
<i>doxorubicin hcl liposomal inj</i>	1	*
<i>doxorubicin hcl soln 2 mg/ml</i>	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxorubicin hcl solr 50 mg</i>	4	+
<i>epirubicin hcl soln</i>	4	+
<i>idarubicin hcl soln</i>	4	+
<i>mitomycin solr iv 5 mg, 20 mg, 40 mg</i>	4	+
<i>mitoxantrone hcl conc</i>	1	*
VALSTAR SOLN	5	+
Antineoplastic Combinations		
KISQALI FEMARA 200 DOSE TBPK	5	PA; +
KISQALI FEMARA 400 DOSE TBPK	5	PA; +
KISQALI FEMARA 600 DOSE TBPK	5	PA; +
LONSURF TABS	5	PA; +
RITUXAN HYCELA SOLN	5	+
VYXEOS SUSR	5	MO; +
Antineoplastic Enzyme Inhibitors		
AFINITOR DISPERZ TBSO	5	PA; +
AFINITOR TABS	5	PA; +
ALECENSA CAPS	5	PA; LA; +
ALIQOPA SOLR	5	MO; +
ALUNBRIG TABS	5	PA; LA; +
ALUNBRIG TBPK	5	PA; LA; +
BELEODAQ SOLR	5	PA; +
BORTEZOMIB SOLR	5	+
BOSULIF TABS	5	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BRAFTOVI CAPS	5	PA; MO; +
CABOMETYX TABS	5	PA; +
CALQUENCE CAPS	5	PA; LA; MO; +
CAPRELSA TABS	5	PA; LA; MO; +
COMETRIQ KIT	5	PA; LA; MO; +
COTELLIC TABS	5	PA; LA; +
FARYDAK CAPS	5	PA; LA; +
GILOTRIF TABS	5	PA; LA; MO; +
IBRANCE CAPS	5	LA; +
ICLUSIG TABS	5	PA; LA; MO; +
IDHIFA TABS	5	PA; +
<i>imatinib mesylate tabs</i>	1	PA; *
IMBRUVICA CAPS 140 MG	5	PA; LA; MO; +
IMBRUVICA CAPS 70 MG	5	PA; LA; +
IMBRUVICA TABS 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	5	PA; LA; +
INLYTA TABS	5	PA; LA; +
IRESSA TABS	5	LA; MO; +
ISTODAX (<i>OVERFILL</i>) SOLR	5	+
JAKAFI TABS	5	PA; LA; +
KISQALI TABS	5	PA; +
KYPROLIS SOLR	5	+
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; +
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; MO; +
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; MO; +
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; MO; +
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; MO; +
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; +
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK	5	PA; MO; +
LYNPARZA CAPS	5	PA; LA; MO; +
LYNPARZA TABS	5	PA; LA; MO; +
MEKINIST TABS	5	PA; +
MEKTOVI TABS	5	PA; +
NERLYNX TABS	5	PA; LA; +
NEXAVAR TABS	5	LA; +
NINLARO CAPS	5	PA; +
ROMIDEPSIN SOLR	5	+
RUBRACA TABS	5	PA; LA; +
RYDAPT CAPS	5	PA; +
SPRYCEL TABS	5	PA; +
STIVARGA TABS	5	PA; LA; +
SUTENT CAPS	5	+
TAFINLAR CAPS	5	+
TAGRISSE TABS	5	PA; LA; +
TARCEVA TABS	2	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TASIGNA CAPS	5	PA; +
<i>temsirolimus soln</i>	5	+
TORISEL SOLN (<i>Temsirolimus</i>)	5	+
TYKERB TABS	5	+
VELCADE SOLR	5	+
VERZENIO TABS	5	PA; +
VOTRIENT TABS	5	PA; +
XALKORI CAPS	5	PA; +
ZEJULA CAPS	5	PA; LA; MO; +
ZELBORAF TABS	5	PA; LA; +
ZOLINZA CAPS	5	+
ZYDELIG TABS	5	PA; LA; +
ZYKADIA CAPS	5	PA; LA; +
Antineoplastic Enzymes		
ERWINAZE SOLR	5	MO; +
ONCASPAR SOLN	5	+
Antineoplastics Misc.		
ACTIMMUNE SOLN	5	LA; +
ARSENIC TRIOXIDE SOLN IV	4	+
<i>bexarotene caps</i>	5	+
DACARBAZINE SOLR 100 MG	4	+
<i>dacarbazine solr 200 mg</i>	4	+
<i>hydroxyurea caps or</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INTRON A SOLN 10 MU/ML	5	+
INTRON A SOLN 6000000 UNIT/ML	4	+
INTRON A SOLR 10 MU, 18 MU, 50 MU	5	+
MATULANE CAPS	5	LA; +
NIPENT SOLR	4	+
PROLEUKIN SOLR	5	+
SYLATRON KIT	5	+
SYNRIBO SOLR	5	MO; +
TICE BCG SUSR	5	+
<i>tretinoin (chemotherapy) caps</i>	5	MO; +
TRISENOX SOLN 10 MG/10ML	4	+
TRISENOX SOLN 12 MG/6ML	5	+
UVADEX SOLN	4	+
Chemotherapy Adjuncts		
ELITEK SOLR	5	+
KEPIVANCE SOLR	5	+
Chemotherapy Rescue/Antidote Agents		
<i>amifostine solr</i>	1	MO; *
<i>dexrazoxane solr</i>	4	+
<i>leucovorin calcium solr ij 50 mg, 100 mg, 200 mg, 350 mg, 500 mg</i>	4	+
<i>leucovorin calcium tabs or 5 mg, 10 mg, 15 mg, 25 mg</i>	1	MO; *
<i>levoleucovorin calcium soln 250 mg/25ml, 175 mg/17.5ml</i>	5	+

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levoleucovorin calcium solr 50 mg</i>	4	+
LEVOLEUCOVORIN SOLN 250 MG/25ML (<i>Levoleucovorin Calcium</i>)	5	+
LEVOLEUCOVORIN SOLR 175 MG	5	+
<i>mesna soln</i>	4	+
MESNEX TABS OR 400 MG	5	MO; +
TOTECT SOLR	4	+
Mitotic Inhibitors		
ABRAXANE SUSR	5	MO; +
DOCETAXEL CONC 20 MG/ML, 80 MG/4ML	5	+
<i>docetaxel conc 20 mg/ml, 80 mg/4ml</i>	5	+
<i>docetaxel soln 20 mg/2ml, 80 mg/8ml, 160 mg/16ml</i>	5	+
DOCETAXEL SOLN 20 MG/2ML, 80 MG/8ML, 160 MG/16ML	5	+
DOCETAXEL SOLN 20 MG/2ML, 80 MG/8ML, 160 MG/16ML (<i>Docetaxel</i>)	5	+
ETOPOPHOS SOLR	4	+
<i>etoposide soln iv 1 gm/50ml, 100 mg/5ml, 500 mg/25ml</i>	4	+
HALAVEN SOLN	5	+
IXEMPRA KIT SOLR	5	+
JEVTANA SOLN	5	+
MARQIBO SUSP	5	MO; +
PACLITAXEL CONC 150 MG/25ML	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>paclitaxel conc 30 mg/5ml, 300 mg/50ml, 100 mg/16.7ml</i>	4	+
VINBLASTINE SULFATE SOLN	4	PA; MO; +
<i>vincristine sulfate soln</i>	4	PA; MO; +
<i>vinorelbine tartrate soln 10 mg/ml</i>	4	+
<i>vinorelbine tartrate soln 50 mg/5ml</i>	4	MO; +
Topoisomerase I Inhibitors		
<i>irinotecan hcl soln</i>	1	*
ONIVYDE INJ	5	MO; +
<i>topotecan hcl soln 4 mg/4ml</i>	4	+
TOPOTECAN HCL SOLN 4 MG/4ML	4	+
<i>topotecan hcl solr 4 mg</i>	5	+
ANTIPARKINSON AND RELATED THERAPY AGENTS - Drugs to Treat Parkinson's Disease		
Antiparkinson Adjuvants		
<i>carbidopa tabs or</i>	1	MO; *
Antiparkinson Anticholinergics		
<i>benztropine mesylate soln ij 1 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>benztropine mesylate tabs or 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>trihexyphenidyl hcl elix</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>trihexyphenidyl hcl tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
Antiparkinson COMT Inhibitors		
<i>entacapone tabs</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>tolcapone tabs</i>	1	MO; *
Antiparkinson Dopaminergics		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amantadine hcl caps or 100 mg</i>	1	MO; *
<i>amantadine hcl syrps or 50 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>amantadine hcl tabs or 100 mg</i>	1	MO; *
APOKYN SOCT	5	LA; +
<i>bromocriptine mesylate caps or 5 mg</i>	1	MO; *
<i>bromocriptine mesylate tabs or 2.5 mg</i>	1	MO; *
<i>carbidopa-levodopa tabs</i>	1	MO; *
<i>carbidopa-levodopa tbcr</i>	1	MO; *
<i>carbidopa-levodopa tbdp</i>	1	MO; *
CARBIDOPA/LEVODOPA/ENTACAPONE TABS	3	MO; +
DUOPA SUSP	3	B/D; MO; +
GOCOVRI CP24	5	PA; +
NEUPRO PT24	3	MO; +
OSMOLEX ER TB24	5	PA; SL(1 ea daily); +
<i>pramipexole dihydrochloride tabs</i>	1	MO; *
<i>pramipexole dihydrochloride tb24</i>	1	MO; *
<i>ropinirole hydrochloride tabs</i>	1	MO; *
<i>ropinirole hydrochloride tb24</i>	1	MO; *
RYTARY CPR	3	MO; +
STALEVO 100 TABS	3	MO; +
STALEVO 125 TABS	3	MO; +
STALEVO 150 TABS	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STALEVO 200 TABS	3	MO; +
STALEVO 50 TABS	3	MO; +
STALEVO 75 TABS	3	MO; +
Antiparkinson Monoamine Oxidase Inhibitors		
<i>rasagiline mesylate tabs</i>	1	MO; *
<i>selegiline hcl caps or</i>	1	MO; *
<i>selegiline hcl tabs or</i>	1	MO; *
ZELAPAR TBDP	3	MO; +
ANTIPSYCHOTICS/ANTIMANIC AGENTS - Drugs to Treat Mood Disorders		
Antimanic Agents		
<i>lithium carbonate caps or 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	1	MO; *
<i>lithium carbonate tabs or 300 mg</i>	1	MO; *
<i>lithium carbonate tbcr or 300 mg, 450 mg</i>	1	MO; *
LITHIUM SOLN	2	MO; +
Antipsychotics - Misc.		
EQUETRO CP12	3	MO; +
GEODON SOLR IM 20 MG	4	MO; +
LATUDA TABS 120 MG	5	PA; SL(1.33 ea daily); MO; +
LATUDA TABS 20 MG	5	PA; SL(8 ea daily); MO; +
LATUDA TABS 40 MG	5	PA; SL(4 ea daily); MO; +
LATUDA TABS 60 MG	5	PA; SL(2.67 ea daily); MO; +
LATUDA TABS 80 MG	5	PA; SL(2 ea daily); MO; +
NUPLAZID CAPS	5	PA; LA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NUPLAZID TABS	5	PA; LA; +
VRAYLAR CAPS 1.5 MG	3	PA; SL(4 ea daily); MO; +
VRAYLAR CAPS 3 MG	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +
VRAYLAR CAPS 4.5 MG	3	PA; SL(1.4 ea daily); MO; +
VRAYLAR CAPS 6 MG	3	PA; SL(1 ea daily); MO; +
VRAYLAR CPPK	3	PA; MO; +
<i>ziprasidone hcl caps</i>	1	MO; *
Benzisoxazoles		
FANAPT TABS 1 MG, 2 MG, 4 MG, 10 MG	3	MO; +
FANAPT TABS 6 MG, 8 MG, 12 MG	5	MO; +
FANAPT TITRATION PACK TABS	3	MO; +
INVEGA SUSTENNA SUSP	4	MO; +
INVEGA TRINZA SUSP	4	+
<i>paliperidone tb24 1.5 mg</i>	5	SL(8 ea daily); MO; +
<i>paliperidone tb24 3 mg</i>	5	SL(4 ea daily); MO; +
<i>paliperidone tb24 6 mg</i>	5	SL(2 ea daily); MO; +
<i>paliperidone tb24 9 mg</i>	5	SL(1.33 ea daily); MO; +
RISPERDAL CONSTA SUSR 12.5 MG	4	Limit 8 vials per 28 days; SL(0.29 ea daily); MO; +
RISPERDAL CONSTA SUSR 25 MG	4	Limit 4 vials per 28 days; SL(0.15 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RISPERDAL CONSTA SUSR 37.5 MG	5	Limit 4 vials per 42 days;SL(0.1 ea daily); MO; +
RISPERDAL CONSTA SUSR 50 MG	5	Limit 2 vials per 28 days;SL(0.08 ea daily); MO; +
<i>risperidone soln 1 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>risperidone tabs 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	1	MO; *
<i>risperidone tbdp 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	1	MO; *
Butyrophenones		
<i>haloperidol decanoate soln</i>	1	MO; *
<i>haloperidol lactate conc</i>	1	MO; *
<i>haloperidol lactate soln</i>	1	MO; *
<i>haloperidol tabs</i>	1	MO; *
Dibenzapines		
CLOZAPINE ODT TBDP 150 MG, 12.5 MG	3	+
CLOZAPINE ODT TBDP 200 MG	5	+
<i>clozapine tabs</i>	1	*
<i>clozapine tbdp</i>	1	*
FAZACLO TBDP 12.5 MG (Clozapine)	3	+
FAZACLO TBDP 150 MG	3	+
FAZACLO TBDP 200 MG	5	+
<i>loxapine succinate caps</i>	1	MO; *
<i>olanzapine solr</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>olanzapine tabs</i>	1	MO; *
<i>olanzapine tbdp</i>	1	MO; *
<i>quetiapine fumarate tabs 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg</i>	1	MO; *
<i>quetiapine fumarate tb24 50 mg, 150 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg</i>	1	PA; MO; *
SAPHRIS SUBL 10 MG	5	SL(2 ea daily); MO; +
SAPHRIS SUBL 2.5 MG	3	SL(8 ea daily); MO; +
SAPHRIS SUBL 5 MG	3	SL(4 ea daily); MO; +
SEROQUEL XR TB24 50 MG, 150 MG, 200 MG, 300 MG (Quetiapine Fumarate)	3	PA; MO; +
VERSACLOZ SUSP	5	PA; SL(18 ml daily); +
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210 MG	4	+
Phenothiazines		
CHLORPROMAZINE HCL SOLN IJ 25 MG/ML	4	MO; +
<i>chlorpromazine hcl soln ij 50 mg/2ml</i>	4	+
<i>chlorpromazine hcl tabs or 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>fluphenazine decanoate soln ij</i>	4	MO; +
<i>fluphenazine hcl conc or 5 mg/ml</i>	1	MO; *
FLUPHENAZINE HCL SOLN IJ 2.5 MG/ML	4	MO; +
<i>fluphenazine hcl tabs or 1 mg, 5 mg, 10 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
<i>perphenazine tabs or 2 mg, 4 mg, 8 mg, 16 mg</i>	1	MO; *
<i>prochlorperazine edisylate soln ij</i>	4	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>prochlorperazine maleate tabs or 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
<i>prochlorperazine supp</i>	1	MO; *
<i>thioridazine hcl tabs or 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>trifluoperazine hcl tabs</i>	1	MO; *
Quinolinone Derivatives		
ABILIFY MAINTENA PRSY	5	MO; +
ABILIFY MAINTENA SRER	5	MO; +
<i>aripiprazole soln 1 mg/ml</i>	1	SL(30 ml daily); MO; *
<i>aripiprazole tabs 10 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>aripiprazole tabs 15 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>aripiprazole tabs 2 mg</i>	1	SL(15 ea daily); MO; *
<i>aripiprazole tabs 20 mg</i>	5	SL(1.5 ea daily); MO; +
<i>aripiprazole tabs 30 mg</i>	5	SL(1 ea daily); MO; +
<i>aripiprazole tabs 5 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>aripiprazole tbdp 10 mg</i>	5	SL(3 ea daily); MO; +
<i>aripiprazole tbdp 15 mg</i>	5	SL(2 ea daily); MO; +
ARISTADA INITIO PRSY	5	+
ARISTADA PRSY	5	+
REXULTI TABS 0.25 MG	5	PA; SL(16 ea daily); MO; +
REXULTI TABS 0.5 MG	5	PA; SL(8 ea daily); MO; +
REXULTI TABS 1 MG	5	PA; SL(4 ea daily); MO; +
REXULTI TABS 2 MG	5	PA; SL(2 ea daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
REXULTI TABS 3 MG	5	PA; SL(1.33 ea daily); MO; +
REXULTI TABS 4 MG	5	PA; SL(1 ea daily); MO; +
Thioxanthenes		
<i>thiothixene caps</i>	1	MO; *
ANTIVIRALS - Drugs to Treat Viral Infections		
Antiretrovirals		
<i>abacavir sulfate soln</i>	1	MO; *
<i>abacavir sulfate tabs</i>	1	MO; *
<i>abacavir sulfate-lamivudine tabs</i>	5	MO; +
<i>abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine tabs</i>	5	MO; +
APTIVUS CAPS 250 MG	2	MO; +
APTIVUS SOLN 100 MG/ML	2	+
<i>atazanavir sulfate caps</i>	5	MO; +
ATRIPLA TABS	2	MO; +
BIKTARVY TABS	5	MO; +
CIMDUO TABS	5	MO; +
COMPLERA TABS	5	MO; +
CRIXIVAN CAPS	3	MO; +
DELSTRIGO TABS	5	+
DESCOVY TABS	5	MO; +
<i>didanosine cpdr</i>	1	MO; *
EDURANT TABS	5	MO; +
<i>efavirenz caps</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>efavirenz tabs</i>	1	MO; *
EMTRIVA CAPS	3	MO; +
EMTRIVA SOLN	3	MO; +
EVOTAZ TABS	5	MO; +
<i>fosamprenavir calcium tabs</i>	5	MO; +
FUZEON SOLR	5	+
GENVOYA TABS	5	MO; +
INTELENCE TABS 100 MG	2	MO; +
INTELENCE TABS 200 MG	5	MO; +
INTELENCE TABS 25 MG	3	+
INVIRASE CAPS	5	MO; +
INVIRASE TABS	5	MO; +
ISENTRESS CHEW 100 MG	2	SL(6 ea daily); MO; +
ISENTRESS CHEW 25 MG	2	SL(24 ea daily); MO; +
ISENTRESS HD TABS	5	MO; +
ISENTRESS PACK 100 MG	3	SL(2 ea daily); MO; +
ISENTRESS TABS 400 MG	5	MO; +
JULUCA TABS	5	+
KALETRA TABS 100MG-25MG	3	MO; +
KALETRA TABS 200MG-50MG	2	MO; +
<i>lamivudine soln</i>	1	MO; *
<i>lamivudine tabs</i>	1	MO; *
<i>lamivudine-zidovudine tabs</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LEXIVA SUSP 50 MG/ML	2	MO; +
LEXIVA TABS 700 MG (<i>Fosamprenavir Calcium</i>)	5	MO; +
<i>lopinavir-ritonavir soln</i>	1	MO; *
<i>nevirapine susp</i>	1	MO; *
<i>nevirapine tabs</i>	1	MO; *
<i>nevirapine tb24</i>	1	MO; *
NORVIR CAPS 100 MG	2	+
NORVIR PACK 100 MG	3	MO; +
NORVIR SOLN 80 MG/ML	2	MO; +
NORVIR TABS 100 MG (<i>Ritonavir</i>)	2	MO; +
ODEFSEY TABS	5	MO; +
PIFELTRO TABS	5	+
PREZCOBIX TABS	5	MO; +
PREZISTA SUSP	5	MO; +
PREZISTA TABS	5	MO; +
RESCRIPTOR TABS 100 MG	2	MO; +
RESCRIPTOR TABS 200 MG	3	MO; +
RETROVIR IV INFUSION SOLN	4	+
REYATAZ CAPS 150 MG, 200 MG, 300 MG (<i>Atazanavir Sulfate</i>)	5	MO; +
REYATAZ PACK 50 MG	5	MO; +
<i>ritonavir tabs</i>	1	MO; *
SELZENTRY SOLN 20 MG/ML	2	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SELZENTRY TABS 150 MG, 300 MG	2	MO; +
SELZENTRY TABS 25 MG, 75 MG	2	+
<i>stavudine caps</i>	1	MO; *
STRIBILD TABS	5	MO; +
SUSTIVA CAPS 50 MG, 200 MG (<i>Efavirenz</i>)	3	MO; +
SUSTIVA TABS 600 MG (<i>Efavirenz</i>)	5	MO; +
SYMFI LO TABS	5	MO; +
SYMFI TABS	5	MO; +
SYMTUZA TABS	5	MO; +
<i>tenofovir disoproxil fumarate tabs</i>	5	MO; +
TIVICAY TABS 10 MG	3	MO; +
TIVICAY TABS 25 MG, 50 MG	5	MO; +
TRIUMEQ TABS	5	MO; +
TROGARZO SOLN	5	+
TRUVADA TABS 150MG-100MG, 200MG-133MG, 250MG-167MG	5	MO; +
TRUVADA TABS 300MG-200MG	2	MO; +
TYBOST TABS	3	MO; +
VIDEX EC CPDR 125 MG	3	MO; +
VIDEXPEDIATRIC SOLR	3	MO; +
VIRACEPT TABS	5	MO; +
VIRAMUNE SUSP 50 MG/5ML (<i>Nevirapine</i>)	2	MO; +
VIREAD POWD 40 MG/GM	5	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VIREAD TABS 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	MO; +
VIREAD TABS 300 MG (<i>Tenofovir Disoproxil Fumarate</i>)	5	MO; +
ZERIT SOLR 1 MG/ML	3	MO; +
ZIAGEN SOLN 20 MG/ML (<i>Abacavir Sulfate</i>)	2	MO; +
<i>zidovudine caps</i>	1	MO; *
<i>zidovudine syrp</i>	1	MO; *
<i>zidovudine tabs</i>	1	MO; *
CMV Agents		
<i>cidofovir soln</i>	5	+
<i>ganciclovir sodium solr</i>	1	PA; MO; *
PREVYMIS SOLN IV 240 MG/12ML, 480 MG/24ML	5	PA; +
PREVYMIS TABS OR 240 MG, 480 MG	5	PA; MO; +
<i>valganciclovir hcl solr</i>	5	MO; +
<i>valganciclovir hcl tabs</i>	5	MO; +
Hepatitis Agents		
<i>adefovir dipivoxil tabs</i>	5	MO; +
BARACLUDE SOLN 0.05 MG/ML	2	MO; +
DAKLINZA TABS	5	PA; +
<i>entecavir tabs</i>	1	MO; *
EPCLUSA TABS	5	PA; +
EPIVIR HBV SOLN 5 MG/ML	2	MO; +
HARVONI TABS	5	PA; +
<i>lamivudine (hbv) tabs</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MAVYRET TABS	5	PA; +
PEG-INTRON REDIPEN KIT	5	+
PEGASYS PROCLICK SOLN	5	+
PEGASYS SOLN	5	+
PEGINTRON KIT	5	+
REBETOL SOLN 40 MG/ML	2	+
<i>ribavirin (hepatitis c) caps</i>	1	*
<i>ribavirin (hepatitis c) tabs</i>	1	*
<i>ribavirin (hepatitis c) tbpk</i>	1	*
SOVALDI TABS	5	PA; +
VEMLIDY TABS	5	ST; MO; +
VOSEVI TABS	5	PA; +
ZEPATIER TABS	5	PA; +
Herpes Agents		
<i>acyclovir caps or 200 mg</i>	1	MO; *
<i>acyclovir sodium soln 50 mg/ml</i>	4	PA; +
<i>acyclovir susp or 200 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>acyclovir tabs or 400 mg, 800 mg</i>	1	MO; *
<i>famciclovir tabs</i>	1	MO; *
<i>valacyclovir hcl tabs or 1 gm, 500 mg, 1000 mg</i>	1	MO; *
Influenza Agents		
<i>oseltamivir phosphate caps or 30 mg</i>	1	QL(4 ea daily); MO; *
<i>oseltamivir phosphate caps or 45 mg, 75 mg</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>oseltamivir phosphate susr or 6 mg/ml</i>	1	MO; *
RELENZA DISKHALER AEPB	3	MO; +
<i>rimantadine hydrochloride tabs</i>	1	MO; *
TAMIFLU SUSR 6 MG/ML (<i>Oseltamivir Phosphate</i>)	3	MO; +
Respiratory Syncytial Virus (RSV) Agents		
<i>ribavirin solr in</i>	1	*
BETA BLOCKERS - Drugs to Treat High Blood Pressure		
Alpha-Beta Blockers		
<i>carvedilol phosphate cp24</i>	1	MO; *
<i>carvedilol tabs 12.5 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>carvedilol tabs 25 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>carvedilol tabs 3.125 mg</i>	1	SL(32 ea daily); MO; *
<i>carvedilol tabs 6.25 mg</i>	1	SL(16 ea daily); MO; *
COREG CR CP24 (<i>Carvedilol Phosphate</i>)	3	MO; +
<i>labetalol hcl tabs or 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
Beta Blockers Cardio-Selective		
<i>acebutolol hcl caps or 200 mg, 400 mg</i>	1	MO; *
<i>atenolol tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>betaxolol hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>bisoprolol fumarate tabs</i>	1	MO; *
BYSTOLIC TABS	3	MO; +
<i>metoprolol succinate tb24</i>	1	MO; *
<i>metoprolol tartrate tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
METOPROLOL TARTRATE TABS OR 75 MG, 37.5 MG	3	MO; +
Beta Blockers Non-Selective		
HEMANGEOL SOLN	3	+
<i>nadolol tabs or 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	MO; *
<i>pindolol tabs</i>	1	MO; *
<i>propranolol hcl cp24 or 60 mg, 80 mg, 120 mg, 160 mg</i>	1	MO; *
<i>propranolol hcl soln or 20 mg/5ml, 40 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>propranolol hcl tabs or 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	MO; *
<i>sotalol hcl (afib/afl) tabs</i>	1	MO; *
<i>sotalol hcl tabs</i>	1	tabs;MO; *
SOTYLIZE SOLN	3	MO; +
<i>timolol maleate tabs or 10 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>timolol maleate tabs or 20 mg</i>	1	SL(3 ea daily); MO; *
<i>timolol maleate tabs or 5 mg</i>	1	SL(12 ea daily); MO; *
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS - Drugs to Treat High Blood Pressure		
Calcium Channel Blockers		
<i>amlodipine besylate tabs or 10 mg</i>	1	SL(1 ea daily); MO; *
<i>amlodipine besylate tabs or 2.5 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>amlodipine besylate tabs or 5 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
CARDIZEM LA TB24 120 MG	2	MO; +
<i>diltiazem hcl coated beads cp24</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>diltiazem hcl coated beads tb24</i>	1	MO; *
<i>diltiazem hcl cp12 or 60 mg, 90 mg, 120 mg</i>	1	MO; *
<i>diltiazem hcl cp24 or 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	1	MO; *
<i>diltiazem hcl extended release beads cp24</i>	1	MO; *
<i>diltiazem hcl tabs or 30 mg, 60 mg, 90 mg, 120 mg</i>	1	MO; *
<i>felodipine tb24</i>	1	MO; *
<i>nicardipine hcl caps or 20 mg, 30 mg</i>	1	MO; *
<i>nifedipine caps or 20 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>nifedipine tb24 or 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	1	MO; *
<i>nimodipine caps or 30mg, 30 mg</i>	1	MO; *
<i>nisoldipine tb24</i>	1	MO; *
NYMALIZE SOLN	5	+
<i>verapamil hcl cp24 or 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	1	MO; *
<i>verapamil hcl tabs or 40 mg, 80 mg, 120 mg</i>	1	MO; *
<i>verapamil hcl tbc or 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	1	MO; *
CARDIOTONICS - Drugs to Treat Heart Failure and Abnormal Heart Rhythm		
Cardiac Glycosides		
DIGOXIN SOLN OR 0.05 MG/ML	2	MO; +
<i>digoxin tabs or 0.125 mg, 0.25 mg, 125 mcg, 250 mcg</i>	1	MO; *
LANOXIN PEDIATRIC SOLN	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LANOXIN TABS OR 62.5 MCG, 187.5 MCG	3	MO; +
CARDIOVASCULAR AGENTS - MISC. - Drugs to Treat Heart and Circulation Conditions		
Cardiovascular Agents Misc. - Combinations		
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tabs</i>	1	MO; *
BIDIL TABS	3	MO; +
ENTRESTO TABS	3	PA; MO; +
Impotence Agents		
CAVERJECT IMPULSE KIT	2	Check plan for coverage; Limit 4 boxes per month ;QL(0.14 49 ea daily); MO; NT; +
CAVERJECT SOLR 40MCG, 20 MCG	2	Check plan for coverage; Limit 4 vials per month ;QL(0.14 49 ea daily); MO; NT; +
CIALIS TABS 10 MG, 20 MG (<i>Tadalafil</i>)	2	Check plan for coverage;QL(0.1449 ea daily); MO; NT; +
CIALIS TABS 5 MG, 2.5 MG (<i>Tadalafil</i>)	3	PA; Check plan for coverage;MO; +
EDEX KIT	2	Check plan for coverage; Limit 4 boxes per month ;QL(0.14 49 ea daily); MO; NT; +
LEVITRA TABS	3	Check plan for coverage;QL(0.1449 ea daily); MO; NT; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MUSE PLLT	2	Check plan for coverage; Limit 4 boxes per month ;QL(0.14 49 ea daily); MO; NT; +
<i>sildenafil citrate tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	Check plan for coverage;QL(0.1449 ea daily); MO; NT; *
STAXYN TBDP	3	Check plan for coverage;QL(0.1449 ea daily); MO; NT; +
<i>tadalafil tabs 10 mg, 20 mg</i>	1	Check plan for coverage;QL(0.1449 ea daily); MO; NT; *
<i>tadalafil tabs 5 mg, 2.5 mg</i>	1	PA; Check plan for coverage;MO; *
VIAGRA TABS 25 MG, 50 MG, 100 MG (<i>Sildenafil Citrate</i>)	2	Check plan for coverage;QL(0.1449 ea daily); MO; NT; +
Prostaglandin Vasodilators		
ORENITRAM TBCR 0.125 MG	3	PA; +
ORENITRAM TBCR 0.25 MG, 1 MG, 5 MG, 2.5 MG	5	PA; +
REMODULIN SOLN	5	B/D; LA; +
TYVASO REFILL SOLN	5	B/D; LA; +
TYVASO SOLN	5	B/D; LA; +
TYVASO STARTER SOLN	5	B/D; LA; +
VENTAVIS SOLN 10 MCG/ML	2	B/D; LA; +
VENTAVIS SOLN 20 MCG/ML	5	B/D; LA; +
Pulmonary Hypertension - Endothelin Receptor		
LETAIRIS TABS	5	LA; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OPSUMIT TABS	5	PA; +
TRACLEER TABS 125 MG, 62.5 MG	5	LA; +
TRACLEER TBSO 32 MG	5	+
Pulmonary Hypertension - Phosphodiesterase		
ADCIRCA TABS (<i>Tadalafil (Pulmonary Hypertension)</i>)	5	PA; +
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension) soln iv 10 mg/12.5ml</i>	5	PA; +
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension) tabs or 20 mg</i>	1	PA; *
<i>tadalafil (pulmonary hypertension) tabs</i>	5	PA; +
Pulmonary Hypertension - Prostacyclin Receptor		
UPTRAVI TABS	5	PA; LA; +
UPTRAVI TBPB	5	PA; LA; +
Pulmonary Hypertension - Sol Guanylate Cyclase		
ADEMPAS TABS 0.5 MG	5	PA; SL(15 ea daily); +
ADEMPAS TABS 1 MG	5	PA; SL(7.5 ea daily); +
ADEMPAS TABS 1.5 MG	5	PA; SL(5 ea daily); +
ADEMPAS TABS 2 MG	5	PA; SL(3.75 ea daily); +
ADEMPAS TABS 2.5 MG	5	PA; SL(3 ea daily); +
Sinus Node Inhibitors		
CORLANOR TABS 5 MG	3	SL(3 ea daily); MO; +
CORLANOR TABS 7.5 MG	3	SL(2 ea daily); MO; +
CEPHALOSPORINS - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Cephalosporins - 1st Generation		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cefadroxil caps 500 mg</i>	1	MO; *
<i>cefadroxil susr 500 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>cefadroxil tabs 1 gm</i>	1	MO; *
<i>cefazolin sodium solr ij 1 gm, 10 gm, 500 mg</i>	4	MO; +
<i>cephalexin caps</i>	1	MO; *
<i>cephalexin susr</i>	1	MO; *
<i>cephalexin tabs</i>	1	MO; *
Cephalosporins - 2nd Generation		
<i>cefaclor caps 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>cefaclor monohydrate tb12</i>	1	MO; *
<i>cefexitin sodium solr ij 10 gm</i>	4	+
<i>cefexitin sodium solr iv 1 gm, 2 gm</i>	4	+
<i>cefprozil susr 250 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>cefprozil tabs 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>cefuroxime axetil tabs</i>	1	MO; *
<i>cefuroxime sodium solr iv 1.5 gm</i>	4	+
Cephalosporins - 3rd Generation		
<i>cefdinir caps</i>	1	MO; *
<i>cefdinir susr</i>	1	MO; *
<i>cefixime susr</i>	1	MO; *
<i>cefpodoxime proxetil susr 100 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>cefpodoxime proxetil tabs 100 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>ceftazidime solr ij 1 gm, 2 gm</i>	4	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ceftazidime solr ij 6 gm</i>	4	+
CEFTRIAXONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE SOLN 20MG/ML	4	SL(200 ml daily); +
<i>ceftriaxone sodium solr ij 1 gm</i>	4	SL(4 ea daily); MO; +
<i>ceftriaxone sodium solr ij 2 gm</i>	4	SL(2 ea daily); MO; +
<i>ceftriaxone sodium solr ij 250 mg</i>	4	SL(16 ea daily); MO; +
<i>ceftriaxone sodium solr ij 500 mg</i>	4	SL(8 ea daily); MO; +
<i>ceftriaxone sodium solr iv 1 gm</i>	4	SL(4 ea daily); +
<i>ceftriaxone sodium solr iv 10 gm</i>	4	MO; +
SUPRAX CAPS 400 MG	3	MO; +
Cephalosporins - 4th Generation		
<i>cefepime hcl solr</i>	4	MO; +
CEFEPIME SOLN 2 GM/100ML	4	+
Cephalosporins - 5th Generation		
TEFLARO SOLR 600 MG	4	+
CONTRACEPTIVES - Drugs to Prevent Pregnancy		
Combination Contraceptives - Oral		
<i>desogestrel & ethinyl estradiol tabs</i>	1	MO; *
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (biphasic) tabs</i>	1	MO; *
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs</i>	1	MO; *
<i>drospirenone-ethinyl estradiol-levomefolate calcium tabs</i>	1	MO; *
<i>ethynodiol diacet & eth estrad tabs 1mg-35mcg</i>	1	MO; *
<i>levonorgestrel & eth estradiol tabs</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levonorgestrel-eth estradiol (triphasic) tabs</i>	1	MO; *
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (91-day) tabs</i>	1	biphasic;MO; *
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (91-day) tabs</i>	1	(QUARTETTE); MO; *
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tabs</i>	1	MO; *
LO LOESTRIN FE TABS	3	MO; +
<i>norethin acet & estrad-fe chew 75mg-20mcg-1mg</i>	1	MO; *
<i>norethin acet & estrad-fe tabs 75mg-20mcg-1mg, 75mg-30mcg-1.5mg</i>	1	MO; *
<i>norethindrone & eth estradiol tabs</i>	1	MO; *
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew</i>	1	MO; *
<i>norethindrone acet & eth estra tabs</i>	1	MO; *
<i>norethindrone-eth estradiol (triphasic) tabs</i>	1	MO; *
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic) tabs</i>	1	MO; *
<i>norgestimate-ethinyl estradiol tabs</i>	1	MO; *
<i>norgestrel & ethinyl estradiol tabs</i>	1	MO; *
SAFYRAL TABS (<i>Drospirenone-Ethinyl Estradiol-Levomefolate Calcium</i>)	3	MO; +
TAYTULLA CAPS	3	MO; +
Combination Contraceptives - Transdermal		
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol ptwk</i>	1	MO; *
Combination Contraceptives - Vaginal		
NUVARING RING	2	MO; +
Emergency Contraceptives		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ELLA TABS	2	+
Progestin Contraceptives - Injectable		
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY	4	MO; +
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) susp</i>	4	MO; +
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) susy</i>	4	MO; +
Progestin Contraceptives - Oral		
<i>norethindrone (contraceptive) tabs</i>	1	MO; *
CORTICOSTEROIDS - Steroid Hormone Drugs to Treat Systemic Swelling Conditions		
Glucocorticosteroids		
<i>betamethasone sod phosphate & acetate susp</i>	4	MO; +
<i>budesonide cpep or 3 mg</i>	5	MO; +
<i>budesonide tb24 or 9 mg</i>	5	MO; +
<i>cortisone acetate tabs or</i>	1	MO; *
DEPO-MEDROL SUSP 20 MG/ML	4	MO; +
<i>dexamethasone elix or 0.5 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>dexamethasone sodium phosphate soln ij 10 mg/ml</i>	4	Preservative Free;MO; +
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE SOLN IJ 10 MG/ML	4	+
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE SOLN IJ 10 MG/ML (<i>Dexamethasone Sodium Phosphate</i>)	4	Preservative Free;MO; +
<i>dexamethasone sodium phosphate soln ij 4 mg/ml, 20 mg/5ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml</i>	4	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dexamethasone soln or 0.5 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>dexamethasone tabs or 0.75 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 1.5 mg</i>	1	MO; *
<i>dexamethasone tbpk or 1.5 mg</i>	1	MO; *
EMFLAZA SUSP	5	PA; LA; MO; +
EMFLAZA TABS	5	PA; LA; MO; +
<i>hydrocortisone tabs or 5 mg, 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; *
KENALOG-10 SUSP	4	MO; +
KENALOG-40 SUSP (<i>Triamcinolone Acetonide</i>)	4	MO; +
MEDROL TABS 2 MG	2	MO; +
<i>methylprednisolone acetate susp ij 40 mg/ml, 80 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>methylprednisolone sod succ solr</i>	1	MO; *
<i>methylprednisolone tabs or 4 mg, 8 mg, 16 mg, 32 mg</i>	1	MO; *
<i>methylprednisolone tbpk or 4 mg</i>	1	MO; *
<i>prednisolone sodium phosphate soln or 5 mg/5ml, 15 mg/5ml, 25 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>prednisolone sodium phosphate tbdp or 10 mg, 15 mg, 30 mg</i>	1	MO; *
<i>prednisolone soln or 15 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>prednisolone syrp or 15 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>prednisolone tabs or 5 mg</i>	1	MO; *
<i>prednisone conc or 5 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>prednisone soln or 5 mg/5ml</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>prednisone tabs or 1 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 50 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
<i>prednisone tbpk or 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
RAYOS TBEC 2 MG, 5 MG	5	MO; +
SOLU-CORTEF SOLR 100 MG, 250 MG	4	MO; +
SOLU-MEDROL SOLR 2 GM	4	+
<i>triamcinolone acetanide susp ij 40 mg/ml</i>	4	MO; +
UCERIS TB24 OR 9 MG (<i>Budesonide</i>)	5	MO; +
Mineralocorticoids		
<i>fludrocortisone acetate tabs or</i>	1	MO; *
COUGH/COLD/ALLERGY - Drugs to Treat Cough, Cold and Allergy Symptoms		
Antitussives		
<i>benzonatate caps 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; NT; *
Cough/Cold/Allergy Combinations		
CLARINEX-D 12 HOUR TB12	3	MO; +
<i>hydrocodone polistirex-chlorpheniramine polistirex suer</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; NT; *
<i>promethazine & phenylephrine soln</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>promethazine & phenylephrine syr</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>promethazine-phenylephrine-codeine syr</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; NT; *
<i>pseudoephed-cpm w/ hydrocod soln</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; NT; *
SEMPREX-D CAPS	3	MO; +
Mucolytics		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>acetylcysteine soln in 10 %, 20 %</i>	1	B/D; MO; *
DERMATOLOGICALS - Drugs to Treat Skin Conditions		
Acne Products		
ABSORICA CAPS 10 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG, 35 MG, 40 MG	3	+
ABSORICA CAPS 30 MG (<i>Isotretinoin</i>)	3	+
ACANYA GEL	3	MO; +
<i>adapalene crea 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>adapalene gel 0.1 %</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>adapalene gel 0.3 %</i>	1	MO; *
<i>adapalene-benzoyl peroxide gel</i>	1	MO; *
AZELEX CREA	3	MO; +
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i>	1	MO; *
CLINDAGEL GEL	3	MO; +
<i>clindamycin phosphate (topical) foam</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate (topical) gel</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate (topical) lotn</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate (topical) soln</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate (topical) swab</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate-benzoyl peroxide (refrigerate) gel</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate-benzoyl peroxide gel</i>	1	MO; *
<i>clindamycin phosphate-tretinoin gel</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CLINDAMYCIN PHOSPHATE/BENZOYL PEROXIDE GEL	3	MO; +
EPIDUO GEL (<i>Adapalene-Benzoyl Peroxide</i>)	3	MO; +
<i>erythromycin (acne aid) gel</i>	1	MO; *
<i>erythromycin (acne aid) soln</i>	1	MO; *
FABIOR FOAM	3	Limit 100gms per month; QL(3.34 gm daily); MO; +
<i>isotretinoin caps or 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	1	*
RETIN-A MICRO PUMP GEL 0.08 %	3	MO; +
<i>sulfacetamide sodium (acne) lotn</i>	1	MO; *
<i>tretinoin crea ex 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>tretinoin gel ex 0.025 %, 0.01 %, 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>tretinoin microsphere gel</i>	1	MO; *
Anti-inflammatory Agents - Topical		
<i>diclofenac sodium (topical) gel</i>	1	MO; *
<i>diclofenac sodium (topical) soln</i>	1	MO; *
FLECTOR PTCH	3	PA; MO; +
PENNSAID SOLN	5	MO; +
Antibiotics - Topical		
CENTANY OINT	3	MO; +
CORTISPORIN CREA	2	MO; +
CORTISPORIN OINT	2	MO; +
<i>gentamicin sulfate (topical) crea</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>mupirocin calcium (topical) crea</i>	1	MO; *
<i>mupirocin oint ex</i>	1	MO; *
Antifungals - Topical		
<i>ciclopirox gel 0.77 %</i>	1	MO; *
<i>ciclopirox olamine crea ex</i>	1	MO; *
<i>ciclopirox olamine susp ex</i>	1	MO; *
<i>ciclopirox sham 1 %</i>	1	MO; *
<i>clotrimazole (topical) crea</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>clotrimazole (topical) soln</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>econazole nitrate crea</i>	1	MO; *
ERTACZO CREA	3	MO; +
EXELDERM SOLN	3	MO; +
JUBLIA SOLN	3	PA; MO; +
KERYDIN SOLN	3	PA; MO; +
<i>ketoconazole (topical) crea</i>	1	MO; *
<i>ketoconazole (topical) foam</i>	1	MO; *
<i>ketoconazole (topical) sham</i>	1	MO; *
LULICONAZOLE CREA	3	MO; +
LUZU CREA	3	MO; +
MENTAX CREA	2	RX/OTC; MO; +
<i>naftifine hcl crea</i>	1	MO; *
NAFTIN GEL 1 %, 2 %	3	MO; +
<i>nystatin (topical) crea</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nystatin (topical) oint</i>	1	MO; *
<i>nystatin (topical) powd</i>	1	MO; *
<i>nystatin-triamcinolone crea</i>	1	MO; *
<i>nystatin-triamcinolone oint</i>	1	MO; *
<i>oxiconazole nitrate crea</i>	1	MO; *
OXISTAT LOTN	3	MO; +
Antineoplastic or Premalignant Lesion Agents -		
CARAC CREA	5	MO; +
<i>diclofenac sodium (actinic keratoses) gel</i>	5	MO; +
<i>fluorouracil (topical) crea</i>	1	MO; *
<i>fluorouracil (topical) soln</i>	1	MO; *
FLUOROURACIL CREA EX 0.5 %	5	MO; +
PANRETIN GEL	2	MO; +
PICATO GEL	5	MO; +
TARGRETIN GEL EX 1 %	5	+
VALCHLOR GEL	5	PA; MO; +
Antipruritics - Topical		
<i>doxepin hcl (antipruritic) crea</i>	3	MO; +
PRUDOXIN CREA	3	MO; +
ZONALON CREA	3	MO; +
Antipsoriatics		
<i>acitretin caps</i>	5	MO; +
<i>calcipotriene crea</i>	1	MO; *
<i>calcipotriene oint</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcipotriene soln</i>	1	MO; *
CALCITRIOL OINT EX 3 MCG/GM	3	MO; +
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ	5	PA; LA; +
COSENTYX SOSY	5	PA; LA; +
<i>methoxsalen rapid caps</i>	5	MO; +
SILIQ SOSY	5	PA; +
SORILUX FOAM	3	MO; +
STELARA SOSY SC 90 MG/ML, 45 MG/0.5ML	5	PA; +
TALTZ SOAJ	5	PA; +
TALTZ SOSY	5	PA; +
<i>tazarotene crea</i>	1	MO; *
TAZORAC CREA 0.05 %	2	MO; +
TAZORAC GEL 0.05 %, 0.1 %	2	MO; +
TREMFYA SOSY	5	PA; +
VECTICAL OINT	3	MO; +
Antiseborrheic Products		
<i>selenium sulfide lotn ex 2.5 %</i>	1	MO; *
Antivirals - Topical		
<i>acyclovir topical oint</i>	1	MO; *
DENAVIR CREA	5	MO; +
XERESE CREA	3	MO; +
ZOVIRAX CREA EX 5 %	5	MO; +
Burn Products		
<i>silver sulfadiazine crea ex</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SULFAMYLON CREA 85 MG/GM	3	MO; +
Corticosteroids - Topical		
<i>alclometasone dipropionate crea</i>	1	MO; *
<i>alclometasone dipropionate oint</i>	1	MO; *
<i>amcinonide crea</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate (topical) crea</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate (topical) lotn</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate (topical) oint</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate augmented crea</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate augmented gel</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate augmented lotn</i>	1	MO; *
<i>betamethasone dipropionate augmented oint</i>	1	MO; *
<i>betamethasone valerate crea ex 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>betamethasone valerate foam ex 0.12 %</i>	1	MO; *
<i>betamethasone valerate lotn ex 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>betamethasone valerate oint ex 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>calcipotriene-betamethasone dipropionate oint</i>	1	MO; *
CAPEX SHAM	3	MO; +
<i>clobetasol propionate crea ex</i>	1	MO; *
<i>clobetasol propionate emollient base crea</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>clobetasol propionate foam ex</i>	1	Non-emulsion; MO; *
<i>clobetasol propionate gel ex</i>	1	MO; *
<i>clobetasol propionate liqd ex</i>	1	MO; *
<i>clobetasol propionate lotn ex</i>	1	MO; *
<i>clobetasol propionate oint ex</i>	1	MO; *
<i>clobetasol propionate sham ex</i>	1	MO; *
<i>clobetasol propionate soln ex</i>	1	MO; *
CLOCORTOLONE PIVALATE CREA	3	MO; +
CLOCORTOLONE PIVALATE PUMP CREA	3	MO; +
CLODERM CREA	3	MO; +
CLODERM PUMP CREA	3	MO; +
CORDRAN TAPE 4 MCG/SQCM	3	MO; +
DESONATE GEL	3	MO; +
<i>desonide crea ex</i>	1	MO; *
<i>desonide lotn ex</i>	1	MO; *
<i>desonide oint ex</i>	1	MO; *
<i>desoximetasone crea ex 0.05 %, 0.25 %</i>	1	MO; *
<i>desoximetasone gel ex 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>desoximetasone liqd ex 0.25 %</i>	1	MO; *
<i>desoximetasone oint ex 0.05 %, 0.25 %</i>	1	MO; *
<i>diflorasone diacetate crea</i>	1	MO; *
<i>diflorasone diacetate oint</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ENSTILAR FOAM	5	MO; +
<i>fluocinolone acetonide crea ex 0.025 %, 0.01 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinolone acetonide oil ex 0.01 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinolone acetonide oint ex 0.025 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinolone acetonide soln ex 0.01 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinonide crea ex 0.05 %, 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinonide emulsified base crea</i>	1	MO; *
<i>fluocinonide gel ex 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinonide oint ex 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>fluocinonide soln ex 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>flurandrenolide crea</i>	1	MO; *
<i>flurandrenolide lotn</i>	1	MO; *
<i>fluticasone propionate crea ex 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>fluticasone propionate lotn ex 0.05 %</i>	1	MO; *
<i>fluticasone propionate oint ex 0.005 %</i>	1	MO; *
<i>halobetasol propionate crea</i>	1	MO; *
<i>halobetasol propionate oint</i>	1	MO; *
HALOG CREA	3	MO; +
<i>hydrocortisone (topical) crea 1 %</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>hydrocortisone (topical) crea 2.5 %</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone (topical) lotn 2.5 %</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone (topical) oint 1 %</i>	1	RX/OTC; MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydrocortisone (topical) oint 2.5 %</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone butyrate crea</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone butyrate hydrophilic lipo base crea</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone butyrate lotn</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone butyrate oint</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone butyrate soln</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone valerate crea</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone valerate oint</i>	1	MO; *
LOCOID LOTN (Hydrocortisone Butyrate)	3	MO; +
<i>mometasone furoate crea ex</i>	1	MO; *
<i>mometasone furoate oint ex</i>	1	MO; *
<i>mometasone furoate soln ex</i>	1	MO; *
<i>prednicarbate crea</i>	1	MO; *
TACLONEX SUSP	5	MO; +
TOPICORT LIQD 0.25 % (Desoximetasone)	3	MO; +
<i>triamcinolone acetonide (topical) aers 0.147 mg/gm</i>	1	MO; *
<i>triamcinolone acetonide (topical) crea 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	1	MO; *
<i>triamcinolone acetonide (topical) lotn 0.025 %, 0.1 %</i>	1	MO; *
<i>triamcinolone acetonide (topical) oint 0.025 %, 0.1 %</i>	1	MO; *
ULTRAVATE LOTN	5	PA; MO; +
Emollients		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lactic acid (ammonium lactate) crea 12 %</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>lactic acid (ammonium lactate) lotn 12 %</i>	1	RX/OTC; MO; *
Enzymes - Topical		
SANTYL OINT	2	MO; +
Immunomodulating Agents - Topical		
<i>imiquimod crea ex</i>	1	MO; *
IMIQUIMOD PUMP CREA	5	MO; +
ZYCLARA CREA	5	MO; +
ZYCLARA PUMP CREA 2.5 %, 3.75 %	5	MO; +
Immunosuppressive Agents - Topical		
ELIDEL CREA	3	PA; MO; +
<i>tacrolimus (topical) oint</i>	1	PA; MO; *
Keratolytic/Antimitotic Agents		
CONDYLOX GEL	3	MO; +
<i>podofilox soln ex</i>	1	MO; *
Local Anesthetics - Topical		
<i>lidocaine hcl gel ex 2 %</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>lidocaine hcl soln ex 4 %</i>	1	MO; *
<i>lidocaine oint ex 5 %</i>	1	MO; *
<i>lidocaine ptch ex 5 %</i>	1	PA; MO; *
<i>lidocaine-prilocaine crea</i>	1	MO; *
Rosacea Agents		
DOXYCYCLINE CPDR	3	MO; +
FINACEA FOAM	3	MO; +
FINACEA GEL	3	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>metronidazole (topical) crea</i>	1	MO; *
<i>metronidazole (topical) gel</i>	1	MO; *
<i>metronidazole (topical) lotn</i>	1	MO; *
MIRVASO GEL	3	PA; MO; +
NORITATE CREA	5	MO; +
ORACEA CPDR	3	MO; +
SOOLANTRA CREA	3	MO; +
Scabicides & Pediculicides		
<i>crotamiton lotn</i>	1	MO; *
EURAX CREA	3	MO; +
EURAX LOTN (<i>Crotamiton</i>)	3	MO; +
<i>malathion lotn</i>	1	MO; *
<i>permethrin crea ex 5 %</i>	1	MO; *
Wound Care Products		
REGANEX GEL	5	MO; +
DIGESTIVE AIDS - Drugs to Treat Low Digestive Enzymes		
Digestive Enzymes		
CREON CPEP	2	MO; +
PANCREAZE CPEP	2	MO; +
PERTZYE CPEP	3	MO; +
SUCRAID SOLN	3	LA; +
VIOKACE TABS	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZENPEP CPEP 10000UNIT-3000UNIT- 14000UNIT, 17000UNIT- 5000UNIT-24000UNIT, 32000UNIT-10000UNIT- 42000UNIT, 47000UNIT- 15000UNIT-63000UNIT, 63000UNIT-20000UNIT- 84000UNIT, 79000UNIT- 25000UNIT-105000UNIT	3	MO; +
ZENPEP CPEP 126000UNIT-40000UNIT- 168000UNIT	5	MO; +
DIURETICS - Drugs to Treat Heart, Circulation Conditions and Blood Pressure		
Carbonic Anhydrase Inhibitors		
<i>acetazolamide cp12 or 500 mg</i>	1	MO; *
<i>acetazolamide tabs or 250 mg</i>	1	MO; *
KEVEYIS TABS	5	PA; SL(4 ea daily); MO; +
<i>methazolamide tabs or 25 mg, 50 mg</i>	1	MO; *
Diuretic Combinations		
ALDACTAZIDE TABS 50MG-50MG	2	MO; +
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>triamterene & hydrochlorothiazide caps 37.5mg-25mg</i>	1	MO; *
<i>triamterene & hydrochlorothiazide caps 50mg-25mg</i>	1	*
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tabs 75mg-50mg, 37.5mg-25mg</i>	1	MO; *
Loop Diuretics		
<i>bumetanide tabs or 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ethacrynic acid tabs</i>	5	MO; +
<i>furosemide soln ij 10 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>furosemide soln or 10 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>furosemide tabs or 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	MO; *
<i>torseamide tabs</i>	1	MO; *
Potassium Sparing Diuretics		
<i>amiloride hcl tabs or</i>	1	MO; *
DYRENIUM CAPS	3	MO; +
<i>spironolactone tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
Thiazides and Thiazide-Like Diuretics		
<i>chlorothiazide tabs</i>	1	MO; *
<i>chlorthalidone tabs</i>	1	MO; *
<i>hydrochlorothiazide caps or 12.5 mg</i>	1	MO; *
<i>hydrochlorothiazide tabs or 25 mg, 50 mg, 12.5 mg</i>	1	MO; *
<i>indapamide tabs</i>	1	MO; *
<i>metolazone tabs</i>	1	MO; *
ENDOCRINE AND METABOLIC AGENTS - MISC. - Drugs to Treat Bone Disease and Regulate Hormones		
Bone Density Regulators		
<i>alendronate sodium tabs 35 mg, 70 mg</i>	1	QL(0.15 ea daily); MO; *
<i>alendronate sodium tabs 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
BONIVA SOLN IV 3 MG/3ML (<i>Ibandronate Sodium</i>)	4	QL(0.04 ml daily); MO; +
<i>calcitonin (salmon) soln</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FORTEO SOLN	5	PA; Limit 2.4mls per 28 days; QL(0.09 ml daily); +
FOSAMAX PLUS D TABS	3	QL(0.15 ea daily); MO; +
<i>ibandronate sodium soln iv 3 mg/3ml</i>	4	QL(0.04 ml daily); MO; +
<i>ibandronate sodium tabs or 150 mg</i>	1	Limit 1 tab per 28 days (3 per 84); QL(0.036 ea daily); MO; *
MIACALCIN SOLN IJ 200 UNIT/ML	4	MO; +
NATPARA CART	5	PA; LA; +
PROLIA SOLN	2	PA; QL(0.01 ml daily); +
<i>risedronate sodium tabs 150 mg</i>	1	QL(0.04 ea daily); MO; *
<i>risedronate sodium tabs 35 mg</i>	1	QL(0.15 ea daily); MO; *
<i>risedronate sodium tabs 5 mg, 30 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>risedronate sodium tbec 35 mg</i>	1	QL(0.15 ea daily); MO; *
TYMLOS SOPN	5	PA; +
XGEVA SOLN	5	Limit 6.8mls per 28 days; QL(0.243 ml daily); +
<i>zoledronic acid conc 4 mg/5ml</i>	4	+
<i>zoledronic acid soln 5 mg/100ml</i>	1	QL(0.28 ml daily); *
Corticotropin		
H.P. ACTHAR GEL	5	PA; LA; +
Fertility Regulators		
CHORIONIC GONADOTROPIN SOLR IM	4	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NOVAREL SOLR	4	PA; +
PREGNYL W/DILUENT BENZYLALCOHOL/NACL SOLR	4	PA; +
Growth Hormone Receptor Antagonists		
SOMAVERT SOLR	5	PA; LA; +
Growth Hormone Releasing Hormones (GHRH)		
EGRIFTA SOLR	5	+
Growth Hormones		
GENOTROPIN MINIQUICK SOLR 0.4 MG	4	PA; +
GENOTROPIN SOLR 5 MG	4	PA; +
HUMATROPE COMBO PACK SOLR	5	PA; +
HUMATROPE SOLR 12 MG, 24 MG	5	PA; +
HUMATROPE SOLR 6 MG	4	PA; +
NORDITROPIN FLEXPRO SOLN 5 MG/1.5ML, 10 MG/1.5ML	5	PA; +
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 SOLN	5	PA; +
OMNITROPE SOLN 5 MG/1.5ML, 10 MG/1.5ML	5	PA; +
SEROSTIM SOLR 4 MG, 6 MG	5	PA; +
ZOMACTON SOLR 5 MG	4	PA; +
Hormone Receptor Modulators		
<i>raloxifene hcl tabs</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
Insulin-Like Growth Factors (Somatomedins)		
INCRELEX SOLN	4	LA; +
LHRH/GnRH Agonist Analog Pituitary		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 15 MG, 11.25 MG	4	+
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT 7.5 MG	5	+
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT	5	+
SYNAREL SOLN	5	MO; +
TRIPTODUR SRER	5	MO; +
Metabolic Modifiers		
<i>calcitriol caps or 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>	1	MO; *
<i>calcitriol soln or 1 mcg/ml</i>	1	MO; *
CARBAGLU TABS	3	LA; MO; +
CYSTADANE POWD	3	LA; MO; +
<i>doxercalciferol caps or 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg</i>	1	MO; *
FABRAZYME SOLR 35 MG	5	LA; +
KANUMA SOLN	5	LA; +
KUVAN PACK	5	PA; LA; +
KUVAN TBSO	5	PA; LA; +
<i>levocarnitine (metabolic modifiers) tabs 330 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
LUMIZYME SOLR	5	LA; +
MYALEPT SOLR	5	LA; MO; +
NAGLAZYME SOLN	5	LA; +
ORFADIN CAPS 2 MG, 5 MG, 10 MG, 20 MG	2	LA; MO; +
<i>paricalcitol caps or 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg</i>	1	MO; *
RAVICTI LIQD	3	LA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RAYALDEE CPCR	3	PA; MO; +
SENSIPAR TABS	2	+
STRENSIQ SOLN	5	PA; LA; MO; +
VIMIZIM SOLN	5	LA; +
XURIDEN PACK	5	SL(4 ea daily); MO; +
Posterior Pituitary Hormones		
<i>desmopressin acetate soln ij 4 mcg/ml</i>	4	MO; +
<i>desmopressin acetate spray refrigerated soln</i>	1	MO; *
<i>desmopressin acetate spray soln</i>	1	MO; *
<i>desmopressin acetate tabs or 0.1 mg, 0.2 mg</i>	1	MO; *
STIMATE SOLN	3	+
Prolactin Inhibitors		
<i>cabergoline tabs</i>	1	MO; *
Somatostatic Agents		
<i>octreotide acetate soln 50 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml</i>	4	+
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 20 MG, 30 MG	5	+
SIGNIFOR LAR SRER 10 MG	5	Limit 6 vials per 28 days; SL(0.21 ea daily); LA; MO; +
SIGNIFOR LAR SRER 20 MG	5	Limit 3 vials per 28 days; SL(0.11 ea daily); LA; MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SIGNIFOR LAR SRER 30 MG	5	Limit 2 vials per 28 days; SL(0.07 ea daily); LA; MO; +
SIGNIFOR LAR SRER 40 MG	5	Limit 3 vials per 56 days; SL(0.054 ea daily); LA; MO; +
SIGNIFOR LAR SRER 60 MG	5	Limit 1 vial per 28 days; SL(0.036 ea daily); LA; MO; +
SIGNIFOR SOLN	5	LA; MO; +
SOMATULINE DEPOT SOLN	5	+
Vasopressin Receptor Antagonists		
JYNARQUE TBPB	5	PA; LA; +
SAMSCA TABS	5	+
ESTROGENS - Hormone Replacement/Modifying Drugs		
Estrogen Combinations		
CLIMARA PRO PTWK	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
COMBIPATCH PTTW	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
DUAVEE TABS	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>estradiol & norethindrone acetate tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tabs 2.5mcg-0.5mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
PREMPHASE TABS	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
PREMPRO TABS	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
Estrogens		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DELESTROGEN OIL 10 MG/ML	4	MO; +
DIVIGEL GEL	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
ELESTRIN GEL	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>estradiol pttw</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>estradiol ptwk</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>estradiol tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>estradiol valerate oil im 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>estropipate tabs 0.75 mg, 1.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
EVAMIST SOLN	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
MENOSTAR PTWK	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
PREMARIN TABS OR 0.625 MG, 0.45 MG, 0.3 MG, 0.9 MG, 1.25 MG	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
FLUOROQUINOLONAS - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Fluoroquinolones		
BAXDELA SOLR IV 300 MG	5	PA; +
BAXDELA TABS OR 450 MG	5	ST; +
<i>ciprofloxacin hcl tabs or 100 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	MO; *
<i>ciprofloxacin in d5w soln 200mg/100ml-5%</i>	4	+
<i>ciprofloxacin in d5w soln 400mg/200ml-5%</i>	4	MO; +
<i>ciprofloxacin susr or 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>ciprofloxacin-ciprofloxacin hcl tb24</i>	1	MO; *
<i>levofloxacin in d5w soln</i>	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levofloxacin soln iv 25 mg/ml</i>	4	+
<i>levofloxacin soln or 25 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>levofloxacin tabs or 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>moxifloxacin hcl tabs or 400 mg</i>	1	MO; *
GASTROINTESTINAL AGENTS - MISC. - Miscellaneous Gastrointestinal Drugs		
Farnesoid X Receptor (FXR) Agonists		
OCALIVA TABS 10 MG	5	PA; SL(1 ea daily); +
OCALIVA TABS 5 MG	5	PA; SL(2 ea daily); +
Gallstone Solubilizing Agents		
CHENODAL TABS	5	LA; +
<i>ursodiol caps or 300 mg</i>	1	MO; *
<i>ursodiol tabs or 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
Gastrointestinal Antiallergy Agents		
<i>cromolyn sodium (mastocytosis) conc</i>	1	MO; *
Gastrointestinal Chloride Channel Activators		
AMITIZA CAPS	2	MO; +
Gastrointestinal Stimulants		
<i>metoclopramide hcl soln ij 5 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>metoclopramide hcl soln or 5 mg/5ml, 10 mg/10ml</i>	1	MO; *
<i>metoclopramide hcl tabs or 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
Inflammatory Bowel Agents		
APRISO CP24	2	MO; +
ASACOL HD TBEC	2	MO; +
ASACOL HD TBEC (Mesalamine)	2	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>balsalazide disodium caps</i>	1	MO; *
CANASA SUPP	5	MO; +
CIMZIA KIT	5	PA; +
CIMZIA STARTER KIT KIT	5	PA; +
DELZICOL CPDR	2	MO; +
DIPENTUM CAPS	5	MO; +
ENTYVIO SOLR	5	PA; +
INFLECTRA SOLR	5	PA; +
LIALDA TBEC (Mesalamine)	2	MO; +
<i>mesalamine enem re 4 gm</i>	1	MO; *
<i>mesalamine tbec or 1.2 gm, 800 mg</i>	1	MO; *
<i>mesalamine w/ cleanser kit</i>	1	MO; *
PENTASA CPCR 250 MG	3	MO; +
PENTASA CPCR 500 MG	5	MO; +
REMICADE SOLR	5	PA; +
STELARA SOLN IV 130 MG/26ML	5	PA; +
<i>sulfasalazine tabs or</i>	1	MO; *
<i>sulfasalazine tbec or</i>	1	MO; *
Intestinal Acidifiers		
<i>lactulose (encephalopathy) soln</i>	1	MO; *
Irritable Bowel Syndrome (IBS) Agents		
<i>alosetron hcl tabs</i>	5	PA; MO; +
LINZESS CAPS	2	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VIBERZI TABS	5	PA; MO; +
Peripheral Opioid Receptor Antagonists		
MOVANTIK TABS	3	MO; +
RELISTOR SOLN SC 8 MG/0.4ML, 12 MG/0.6ML	5	MO; +
RELISTOR TABS OR 150 MG	5	PA; MO; +
Phosphate Binder Agents		
AURYXIA TABS	5	MO; +
<i>calcium acetate (phosphate binder) caps</i>	1	MO; *
<i>calcium acetate (phosphate binder) tabs</i>	1	RX/OTC; MO; *
FOSRENOL CHEW 500 MG, 750 MG, 1000 MG (Lanthanum Carbonate)	2	MO; +
<i>lanthanum carbonate chew</i>	1	MO; *
PHOSLYRA SOLN	3	MO; +
RENAGEL TABS 800 MG	5	MO; +
RENVELA TABS 800 MG (Sevelamer Carbonate)	5	MO; +
<i>sevelamer carbonate pack</i>	5	MO; +
<i>sevelamer carbonate tabs</i>	5	MO; +
VELPHORO CHEW	5	MO; +
Short Bowel Syndrome (SBS) Agents		
GATTEX KIT	5	PA; LA; +
Tryptophan Hydroxylase Inhibitors		
XERMELO TABS	5	PA; LA; MO; +
GENITOURINARY AGENTS - MISCELLANEOUS - Miscellaneous Drugs to Treat Reproductive Organs and Urinary System		
Alkalinizers		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium citrate (alkalinizer) tbc 540 mg, 1080 mg</i>	1	MO; *
Cystinosis Agents		
CYSTAGON CAPS	3	+
PROCYSBI CPDR	3	LA; MO; +
Genitourinary Irrigants		
<i>acetic acid soln</i>	1	MO; *
<i>neomycin/polymyxin b gu soln</i>	1	MO; *
<i>sodium chloride (gu irrigant) soln</i>	1	MO; *
Interstitial Cystitis Agents		
ELMIRON CAPS	3	MO; +
Prostatic Hypertrophy Agents		
<i>alfuzosin hcl tb24</i>	1	MO; *
CARDURA XL TB24	3	MO; +
<i>dutasteride caps</i>	1	MO; *
<i>dutasteride-tamsulosin hcl caps</i>	1	MO; *
<i>finasteride tabs or</i>	1	MO; *
RAPAFLO CAPS	3	MO; +
<i>tamsulosin hcl caps</i>	1	MO; *
GOUT AGENTS - Drugs to Treat Gout		
Gout Agent Combinations		
<i>colchicine w/ probenecid tabs</i>	1	MO; *
Gout Agents		
<i>allopurinol tabs or 100 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>allopurinol tabs or 300 mg</i>	1	SL(2.66 ea daily); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
COLCHICINE CAPS OR	3	MO; +
<i>colchicine tabs or</i>	2	MO; +
COLCRYS TABS	2	MO; +
MITIGARE CAPS	3	MO; +
ULORIC TABS	2	MO; +
ZURAMPIC TABS	3	PA; SL(1 ea daily); MO; +
Uricosurics		
<i>probenecid tabs</i>	1	MO; *
HEMATOLOGICAL AGENTS - MISC. - Drugs to Treat Blood Disorders		
Bradykinin B2 Receptor Antagonists		
FIRAZYR SOLN	5	PA; +
Complement Inhibitors		
BERINERT KIT	5	LA; +
CINRYZE SOLR	5	PA; LA; +
HAEGARDA SOLR	5	PA; +
RUCONEST SOLR	5	+
Hemataologic - Tyrosine Kinase Inhibitors		
TAVALISSE TABS	5	PA; +
Hematorheologic Agents		
<i>pentoxifylline tbcr or</i>	1	MO; *
Plasma Kallikrein Inhibitors		
KALBITOR SOLN	5	+
Platelet Aggregation Inhibitors		
<i>anagrelide hcl caps</i>	1	MO; *
<i>aspirin-dipyridamole cp12</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BRILINTA TABS	2	MO; +
<i>cilostazol tabs</i>	1	MO; *
<i>clopidogrel bisulfate tabs 300 mg</i>	1	*
<i>clopidogrel bisulfate tabs 75 mg</i>	1	MO; *
<i>dipyridamole tabs or 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
EFFIENT TABS (<i>Prasugrel HCl</i>)	2	MO; +
<i>prasugrel hcl tabs</i>	1	MO; *
ZONTIVITY TABS	2	MO; +
HEMATOPOIETIC AGENTS - Drugs to Treat Blood Disorders		
Agents for Gaucher Disease		
CERDELGA CAPS	5	PA; +
CEREZYME SOLR	5	PA; LA; +
ELELYSO SOLR	5	+
<i>miglustat caps</i>	5	LA; MO; +
VPRIV SOLR	5	+
ZAVESCA CAPS (<i>Miglustat</i>)	5	LA; MO; +
Agents for Sickle Cell Anemia		
DROXIA CAPS	3	MO; +
ENDARI PACK	5	PA; MO; +
Cobalamins		
<i>cyanocobalamin soln ij 1000 mcg/ml</i>	4	MO; NT; +
NASCOBAL SOLN	3	MO; NT; +
Folic Acid/Folates		
<i>folic acid tabs or 1 mg</i>	1	RX/OTC; MO; NT; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Hematopoietic Growth Factors		
ARANESP ALBUMIN FREE SOLN 200 MCG/ML, 300 MCG/ML	5	PA; +
ARANESP ALBUMIN FREE SOLN 25 MCG/ML, 40 MCG/ML, 60 MCG/ML, 100 MCG/ML	4	PA; +
ARANESP ALBUMIN FREE SOSY 10 MCG/0.4ML, 40 MCG/0.4ML, 60 MCG/0.3ML, 100 MCG/0.5ML, 25 MCG/0.42ML	4	PA; +
ARANESP ALBUMIN FREE SOSY 500 MCG/ML, 150 MCG/0.3ML, 200 MCG/0.4ML, 300 MCG/0.6ML	5	PA; +
EPOGEN SOLN 10000 UNIT/ML	3	PA; +
EPOGEN SOLN 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	4	PA; +
EPOGEN SOLN 20000 UNIT/ML	5	PA; +
GRANIX SOSY	5	PA; +
LEUKINE SOLR	5	PA; +
MIRCERA SOSY 50 MCG/0.3ML, 75 MCG/0.3ML, 100 MCG/0.3ML	3	PA; MO; +
NEULASTA ONPRO KIT PSKT	5	PA; +
NEULASTA SOSY	5	PA; +
NEUPOGEN SOLN	5	PA; +
NEUPOGEN SOSY	5	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROCRIT SOLN 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML, 10000 UNIT/ML	2	PA; +
PROCRIT SOLN 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	5	PA; +
PROMACTA TABS 12.5 MG	5	PA; SL(12 ea daily); LA; +
PROMACTA TABS 25 MG	5	PA; SL(6 ea daily); LA; +
PROMACTA TABS 50 MG	5	PA; SL(3 ea daily); LA; +
PROMACTA TABS 75 MG	5	PA; SL(2 ea daily); LA; +
ZARXIO SOSY	5	PA; +
Stem Cell Mobilizers		
MOZOBIL SOLN	5	PA; +
HEMOSTATICS - Drugs to Stop Bleeding/Treat Blood Disorders		
Hemostatics - Systemic		
AMICAR SOLN 0.25 GM/ML	5	MO; +
AMICAR TABS 1000 MG	5	+
AMICAR TABS 500 MG	3	MO; +
<i>tranexamic acid soln iv 1000 mg/10ml</i>	1	*
<i>tranexamic acid tabs or 650 mg</i>	1	MO; *
HYPNOTICS/SEDATIVES/SLEEP DISORDER AGENTS		
Barbiturate Hypnotics		
BUTISOL SODIUM TABS	2	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>phenobarbital elix or 20 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>phenobarbital soln or 20 mg/5ml</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenobarbital tabs or 15 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg, 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
Hypnotics - Tricyclic Agents		
SILENOR TABS 3 MG	3	QL(2 ea daily); MO; +
SILENOR TABS 6 MG	3	QL(1 ea daily); MO; +
Non-Barbiturate Hypnotics		
EDLUAR SUBL 10 MG	3	AL(Up to 64 yrs old); SL(1 ea daily); MO; +
EDLUAR SUBL 5 MG	3	AL(Up to 64 yrs old); SL(2 ea daily); MO; +
<i>eszopiclone tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>temazepam caps</i>	1	MO; *
<i>zaleplon caps</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>zolpidem tartrate subl sl 1.75 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(2 ea daily); MO; *
<i>zolpidem tartrate subl sl 3.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(1 ea daily); MO; *
<i>zolpidem tartrate tabs or 10 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(1 ea daily); MO; *
<i>zolpidem tartrate tabs or 5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(2 ea daily); MO; *
<i>zolpidem tartrate tbcr or 12.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(1 ea daily); MO; *
<i>zolpidem tartrate tbcr or 6.25 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); SL(2 ea daily); MO; *
Orexin Receptor Antagonists		
BELSOMRA TABS 10 MG	3	PA; SL(2 ea daily); MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BELSOMRA TABS 15 MG	3	PA; SL(1.33 ea daily); MO; +
BELSOMRA TABS 20 MG	3	PA; SL(1 ea daily); MO; +
BELSOMRA TABS 5 MG	3	PA; SL(4 ea daily); MO; +
Selective Melatonin Receptor Agonists		
HETLIOZ CAPS	5	PA; MO; +
ROZEREM TABS	3	MO; +
LAXATIVES - Bowel Treatment Drugs		
Laxative Combinations		
<i>bisacodyl-peg 3350-pot chloride-sod bicarb-sod chloride kit</i>	1	*
CLENPIQ SOLN	3	MO; +
GOLYTELY SOLR 227.1GM-21.5GM-5.53GM-2.82GM-6.36GM	3	MO; +
MOVIPREP SOLR	3	MO; +
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate solr</i>	1	MO; *
<i>peg 3350-potassium chloride-sod bicarbonate-sod chloride solr</i>	1	MO; *
PREPOPIK PACK	3	MO; +
SUPREP BOWEL PREP KIT SOLN	3	MO; +
Laxatives - Miscellaneous		
<i>lactulose soln 10 gm/15ml, 20 gm/30ml</i>	1	MO; *
<i>polyethylene glycol 3350 pack or</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>polyethylene glycol 3350 powd or</i>	1	RX/OTC; MO; *
Saline Laxatives		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OSMOPREP TABS	3	MO; +
LOCAL ANESTHETICS-Parenteral - Drugs for Numbing		
Local Anesthetics - Amides		
<i>lidocaine hcl (local anesth.) soln 1 %, 2 %</i>	4	+
MACROLIDES - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Azithromycin		
AZITHROMYCIN PACK OR 1 GM	2	MO; +
<i>azithromycin solr iv 500 mg</i>	4	MO; +
<i>azithromycin susr or 100 mg/5ml</i>	1	QL(3 ml daily); MO; *
<i>azithromycin susr or 200 mg/5ml</i>	1	QL(4.5 ml daily); MO; *
<i>azithromycin tabs or 250 mg</i>	1	QL(1.2 ea daily); MO; *
<i>azithromycin tabs or 500 mg</i>	1	QL(1 ea daily); MO; *
<i>azithromycin tabs or 600 mg</i>	1	QL(0.29 ea daily); MO; *
ZITHROMAX PACK OR 1 GM	2	MO; +
Clarithromycin		
<i>clarithromycin susr or 250 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>clarithromycin tabs or 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
<i>clarithromycin tb24 or 500 mg</i>	1	MO; *
Erythromycins		
ERYPED 400 SUSR	3	SL(50 ml daily); MO; +
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR	4	SL(8 ea daily); +
<i>erythromycin base cpep 250 mg</i>	1	SL(16 ea daily); MO; *
<i>erythromycin base tabs 250 mg</i>	1	SL(16 ea daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>erythromycin base tabs 500 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>erythromycin ethylsuccinate susr or 200 mg/5ml</i>	1	SL(100 ml daily); MO; *
<i>erythromycin ethylsuccinate tabs or 400 mg</i>	1	SL(10 ea daily); MO; *
Fidaxomicin		
DIFICID TABS	5	MO; +
MEDICAL DEVICES AND SUPPLIES		
Bandages-Dressings-Tape		
<i>gauze pads 2" x 2"</i>	1	RX/OTC; MO; *
Misc. Devices		
ALCOHOL PADS	2	RX/OTC; MO; +
Parenteral Therapy Supplies		
INSULIN SYRINGES AND PEN NEEDLES	2	RX/OTC; MO; +
MIGRAINE PRODUCTS - Drugs to Treat Migraine Headaches		
Migraine Combinations		
<i>ergotamine w/ caffeine supp</i>	1	MO; *
<i>ergotamine w/ caffeine tabs</i>	1	MO; *
<i>sumatriptan-naproxen sodium tabs</i>	1	MO; *
TREXIMET TABS 10MG-60MG	3	MO; +
TREXIMET TABS 85MG-500MG (<i>Sumatriptan-Naproxen Sodium</i>)	3	MO; +
Migraine Products - Monoclonal Antibodies		
AIMOVIG SOAJ	4	PA; MO; +
Migraine Products - NSAIDs		
CAMBIA PACK	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Migraine Products		
<i>dihydroergotamine mesylate soln ij 1 mg/ml</i>	1	MO; *
<i>dihydroergotamine mesylate soln na 4 mg/ml</i>	5	MO; +
<i>ergotamine tartrate subl sl</i>	1	*
MIGRANAL SOLN	5	MO; +
Serotonin Agonists		
<i>almotriptan malate tabs</i>	1	QL(0.4 ea daily); MO; *
<i>eletriptan hydrobromide tabs</i>	1	QL(0.2 ea daily); MO; *
<i>frovatriptan succinate tabs</i>	1	QL(0.6 ea daily); MO; *
<i>naratriptan hcl tabs</i>	1	QL(0.3 ea daily); MO; *
RELPAK TABS (<i>Eletriptan Hydrobromide</i>)	3	QL(0.2 ea daily); MO; +
<i>rizatriptan benzoate tabs</i>	1	QL(0.4 ea daily); MO; *
<i>rizatriptan benzoate tbdp</i>	1	QL(0.4 ea daily); MO; *
<i>sumatriptan soln 20 mg/act</i>	1	Limit 12 inhalers per month; QL(0.4 ea daily); MO; *
<i>sumatriptan soln 5 mg/act</i>	1	Limit 18 inhalers per month; QL(0.6 ea daily); MO; *
<i>sumatriptan succinate soaj sc 4 mg/0.5ml</i>	4	Auto-injector; Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); MO; +
<i>sumatriptan succinate soaj sc 6 mg/0.5ml</i>	1	Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sumatriptan succinate soct sc 4 mg/0.5ml</i>	4	Solution cartridge; Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); MO; +
<i>sumatriptan succinate soct sc 6 mg/0.5ml</i>	4	Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); MO; +
<i>sumatriptan succinate soln sc 6 mg/0.5ml</i>	4	Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); MO; +
SUMATRIPTAN SUCCINATE SOSY SC 6 MG/0.5ML	4	Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); +
<i>sumatriptan succinate tabs or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	QL(0.3 ea daily); MO; *
SUMAVEL DOSEPRO SOTJ 6 MG/0.5ML	4	Limit 4mls per month; QL(0.14 ml daily); MO; +
ZEMBRACE SYMTOUCH SOAJ	4	SL(2 ml daily); MO; +
<i>zolmitriptan tabs 2.5 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>zolmitriptan tabs 5 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
<i>zolmitriptan tbdp 2.5 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>zolmitriptan tbdp 5 mg</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
ZOMIG SOLN NA 2.5 MG	3	SL(4 ea daily); MO; +
ZOMIG SOLN NA 5 MG	3	SL(2 ea daily); MO; +
MINERALS & ELECTROLYTES		
Electrolyte Mixtures		
DEXTROSE 2.5%/NACL 0.45% SOLN	4	+
<i>dextrose in lactated ringers soln</i>	4	+
<i>dextrose w/ sodium chloride soln 0.45%-2.5%, 0.45%-5%</i>	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dextrose w/ sodium chloride soln 0.9%-5%</i>	4	MO; +
<i>lactated ringer's soln</i>	4	+
<i>parenteral electrolytes conc</i>	4	B/D; +
<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride soln 0.45%-20meq/l-5%</i>	4	+
TPN ELECTROLYTES SOLN	4	B/D; +
Magnesium		
<i>magnesium sulfate soln ij 50 %</i>	4	+
MAGNESIUM SULFATE SOLN IJ 50 %	4	+
Potassium		
K-TAB TBCR 8 MEQ, 20 MEQ	3	MO; +
<i>potassium chloride cpcr or 8 meq, 10 meq</i>	1	MO; *
POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR	3	MO; +
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er tbc</i>	1	MO; *
<i>potassium chloride soln iv 2 meq/ml</i>	4	MO; +
POTASSIUM CHLORIDE SOLN IV 2 MEQ/ML	4	MO; +
<i>potassium chloride soln or 10 %, 20 %</i>	1	MO; *
<i>potassium chloride tbc</i> or 8 meq, 10 meq, 20 meq	1	MO; *
Sodium		
<i>sodium chloride soln iv 0.45 %</i>	4	+
<i>sodium chloride soln iv 0.9 %</i>	4	MO; +
Zinc		
GALZIN CAPS 25 MG	3	MO; NT; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC CLASSES		
Chelating Agents		
DEPEN TITRATABS TABS	3	MO; +
SYPRINE CAPS (<i>Trientine HCl</i>)	5	MO; +
<i>trientine hcl caps</i>	5	MO; +
Enzymes		
XIAFLEX SOLR	5	MO; +
Immunomodulators		
REVLIMID CAPS	5	PA; LA; +
THALOMID CAPS	2	+
Immunosuppressive Agents		
ASTAGRAF XL CP24	3	B/D; MO; +
ATGAM INJ	4	B/D; +
AZATHIOPRINE SOLR IJ 100 MG	4	B/D; +
<i>azathioprine tabs or 50 mg, 75 mg, 100 mg</i>	1	B/D; MO; *
<i>cyclosporine caps or 25 mg, 100 mg</i>	1	B/D; MO; *
<i>cyclosporine modified (for microemulsion) caps 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	B/D; MO; *
<i>cyclosporine soln iv 50 mg/ml</i>	4	B/D; +
ENVARUSUS XR TB24	3	B/D; MO; +
<i>mycophenolate mofetil caps 250 mg</i>	1	B/D; MO; *
<i>mycophenolate mofetil hcl solr</i>	4	B/D; +
<i>mycophenolate mofetil susr 200 mg/ml</i>	5	B/D; MO; +
<i>mycophenolate mofetil tabs 500 mg</i>	1	B/D; MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>mycophenolate sodium tbec</i>	1	B/D; MO; *
NULOJIX SOLR	5	B/D; +
PROGRAF SOLN IV 5 MG/ML	4	B/D; +
RAPAMUNE SOLN 1 MG/ML	2	B/D; MO; +
SANDIMMUNE SOLN OR 100 MG/ML	3	B/D; MO; +
SIMULECT SOLR	5	B/D; +
<i>sirolimus tabs</i>	1	B/D; MO; *
<i>tacrolimus caps or 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>	1	B/D; MO; *
THYMOGLOBULIN SOLR	2	B/D; +
ZORTRESS TABS 0.25 MG	2	B/D; MO; +
ZORTRESS TABS 0.75 MG, 0.5 MG	5	B/D; MO; +
Irrigation Solutions		
<i>irrigation solutions, physiological soln</i>	1	*
<i>water for irrigation, sterile soln</i>	1	MO; *
Potassium Removing Agents		
<i>sodium polystyrene sulfonate powd or</i>	1	MO; *
<i>sodium polystyrene sulfonate susp or 15 gm/60ml</i>	1	MO; *
VELTASSA PACK 16.8 GM	3	ST; SL(1.5 ea daily); LA; MO; +
VELTASSA PACK 25.2 GM	3	ST; SL(1 ea daily); LA; MO; +
VELTASSA PACK 8.4 GM	3	ST; SL(3 ea daily); LA; MO; +
Systemic Lupus Erythematosus Agents		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BENLYSTA SOAJ	5	PA; +
BENLYSTA SOLR	5	PA; +
BENLYSTA SOSY	5	PA; +
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
Anesthetics Topical Oral		
<i>lidocaine hcl (mouth-throat) soln</i>	1	MO; *
Anti-infectives - Throat		
<i>clotrimazole lozg mt</i>	1	MO; *
<i>clotrimazole troc mt</i>	1	MO; *
<i>nystatin (mouth-throat) susp</i>	1	MO; *
Antiseptics - Mouth/Throat		
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat) soln</i>	1	MO; *
Steroids - Mouth/Throat		
<i>triamcinolone acetonide (mouth) pste</i>	1	MO; *
Throat Products - Misc.		
<i>cevimeline hcl caps</i>	1	MO; *
<i>pilocarpine hcl (oral) tabs</i>	1	MO; *
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS - Drugs to Treat Spasms		
Central Muscle Relaxants		
AMRIX CP24	3	AL(Up to 64 yrs old); MO; +
<i>baclofen tabs or 10 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>baclofen tabs or 20 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
BACLOFEN TABS OR 5 MG	3	SL(16 ea daily); +
<i>carisoprodol tabs or 250 mg, 350 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>chlorzoxazone tabs 500 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>cyclobenzaprine hcl tabs or 5 mg, 10 mg, 7.5 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>metaxalone tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>methocarbamol tabs or 500 mg, 750 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>orphenadrine citrate tb12 or 100 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>tizanidine hcl caps or 2 mg</i>	1	SL(18 ea daily); MO; *
<i>tizanidine hcl caps or 4 mg</i>	1	SL(9 ea daily); MO; *
<i>tizanidine hcl caps or 6 mg</i>	1	SL(6 ea daily); MO; *
<i>tizanidine hcl tabs or 2 mg</i>	1	SL(18 ea daily); MO; *
<i>tizanidine hcl tabs or 4 mg</i>	1	SL(9 ea daily); MO; *
Direct Muscle Relaxants		
<i>dantrolene sodium caps or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
Muscle Relaxant Combinations		
<i>carisoprodol w/ aspirin & codeine tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>carisoprodol w/ aspirin tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
NASAL AGENTS - SYSTEMIC AND TOPICAL - Drugs to treat the Nose or Sinus		
Nasal Agent Combinations		
DYMISTA SUSP	3	MO; +
Nasal Anti-infectives		
BACTROBAN NASAL OINT	3	MO; +
Nasal Antiallergy		
<i>azelastine hcl soln</i>	1	MO; *
<i>olopatadine hcl (nasal) soln</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Nasal Anticholinergics		
<i>ipratropium bromide (nasal) soln</i>	1	MO; *
Nasal Steroids		
BECONASE AQ SUSP	3	MO; +
<i>budesonide (nasal) susp</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>flunisolide (nasal) soln</i>	1	MO; *
<i>fluticasone propionate (nasal) susp</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>mometasone furoate (nasal) susp</i>	1	MO; *
OMNARIS SUSP	3	MO; +
QNASL AERS	3	MO; +
QNASL CHILDRENS AERS	3	MO; +
<i>triamcinolone acetonide (nasal) aero</i>	1	RX/OTC; MO; *
VERAMYST SUSP	3	RX/OTC; MO; +
ZETONNA AERS	3	MO; +
NEUROMUSCULAR AGENTS - Drugs to Relax/Paralyze Muscles		
ALS Agents		
RADICAVA SOLN	5	PA; MO; +
<i>riluzole tabs</i>	1	MO; *
Muscular Dystrophy Agents		
EXONDYS 51 SOLN	5	PA; LA; MO; +
Neuromuscular Blocking Agent - Neurotoxins		
BOTOX SOLR 100 UNIT	4	PA; MO; +
BOTOX SOLR 200 UNIT	3	PA; MO; +
XEOMIN SOLR	4	PA; MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NUTRIENTS		
Carbohydrates		
<i>dextrose soln iv 10 %</i>	4	B/D; +
<i>dextrose soln iv 5 %</i>	4	B/D; MO; +
Lipids		
<i>fat emulsion emul</i>	4	B/D; +
Proteins		
<i>amino acid infusion 15%</i>	4	B/D; +
CLINIMIX 2.75%/DEXTROSE 5% SOLN	4	B/D; +
PROSOL SOLN	4	B/D; +
OPHTHALMIC AGENTS - Drugs to Treat the Eye		
Beta-blockers - Ophthalmic		
<i>betaxolol hcl (ophth) soln</i>	1	MO; *
BETIMOL SOLN	3	MO; +
BETOPTIC-S SUSP	2	MO; +
<i>carteolol hcl (ophth) soln</i>	1	MO; *
COMBIGAN SOLN	3	MO; +
COSOPT PF SOLN (Dorzolamide HCl-Timolol Maleate)	3	MO; +
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate soln</i>	1	MO; *
ISTALOL SOLN	2	MO; +
ISTALOL SOLN (<i>Timolol Maleate (Ophth)</i>)	2	MO; +
<i>levobunolol hcl soln</i>	1	MO; *
<i>timolol maleate (ophth) soln 0.25 %, 0.5 %</i>	1	MO; *

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>timolol maleate (ophth) soln 0.25 %, 0.5 %</i>	1	MO; *
TIMOPTIC OCUDOSE SOLN	3	MO; +
Cycloplegic Mydriatics		
<i>cyclopentolate hcl soln op 1 %, 2 %</i>	1	MO; *
Miotics		
PHOSPHOLINE IODIDE SOLR	3	+
<i>pilocarpine hcl soln op 1 %, 2 %, 4 %</i>	1	MO; *
Ophthalmic - Angiogenesis Inhibitors		
EYLEA SOLN	5	LA; +
Ophthalmic Adrenergic Agents		
ALPHAGAN P SOLN 0.1 %	2	MO; +
<i>apraclonidine hcl soln</i>	1	MO; *
<i>brimonidine tartrate soln</i>	1	MO; *
SIMBRINZA SUSP	3	MO; +
Ophthalmic Anti-infectives		
AZASITE SOLN	3	MO; +
<i>bacitracin (ophthalmic) oint</i>	1	MO; *
<i>bacitracin-polymyxin b (ophth) oint</i>	1	MO; *
BESIVANCE SUSP	3	MO; +
CILOXAN OINT	3	MO; +
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>erythromycin (ophth) oint</i>	1	MO; *
<i>gatifloxacin (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>gentamicin sulfate (ophth) oint</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>gentamicin sulfate (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>levofloxacin (ophth) soln</i>	1	MO; *
MOXEZA SOLN	2	MO; +
<i>moxifloxacin hcl (ophth) soln</i>	1	MO; *
NATACYN SUSP	2	MO; +
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyxin oint</i>	1	MO; *
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin soln</i>	1	MO; *
<i>ofloxacin (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>polymyxin b-trimethoprim soln</i>	1	MO; *
<i>sulfacetamide sodium (ophth) oint</i>	1	MO; *
<i>sulfacetamide sodium (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>tobramycin (ophth) soln</i>	1	MO; *
TOBREX OINT	3	MO; +
<i>trifluridine soln op</i>	1	MO; *
VIGAMOX SOLN (Moxifloxacin HCl (Ophth))	2	MO; +
ZIRGAN GEL	3	MO; +
Ophthalmic Immunomodulators		
RESTASIS EMUL	2	MO; +
RESTASIS MULTIDOSE EMUL	2	MO; +
Ophthalmic Local Anesthetics		
<i>proparacaine hcl soln op</i>	1	MO; *
Ophthalmic Steroids		
ALREX SUSP	3	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>bacitracin-poly-neomycin-hc oint</i>	1	MO; *
BLEPHAMIDE SUSP	3	MO; +
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth) soln</i>	1	MO; *
DUREZOL EMUL	2	MO; +
FLAREX SUSP	2	MO; +
<i>fluorometholone (ophth) susp</i>	1	MO; *
FML FORTE SUSP	2	MO; +
FML OINT	2	MO; +
LOTEMAX GEL	3	MO; +
LOTEMAX OINT	3	MO; +
LOTEMAX SUSP	3	MO; +
MAXIDEX SUSP	3	MO; +
<i>neomycin-polymy-dexameth oint</i>	1	MO; *
<i>neomycin-polymy-dexameth susp</i>	1	MO; *
PRED MILD SUSP	2	MO; +
<i>prednisolone acetate (ophth) susp</i>	1	MO; *
<i>sulfacetamide sod-prednisolone soln</i>	1	MO; *
TOBRADEX OINT	3	MO; +
TOBRADEX ST SUSP	3	MO; +
<i>tobramycin-dexamethasone susp</i>	1	MO; *
ZYLET SUSP	2	MO; +
Ophthalmics - Misc.		
ACUVAIL SOLN	3	MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALOCRIIL SOLN	3	MO; +
ALOMIDE SOLN	3	MO; +
<i>azelastine hcl (ophth) soln</i>	1	MO; *
AZOPT SUSP	2	MO; +
BEPREVE SOLN	3	MO; +
<i>bromfenac sodium (ophth) soln</i>	1	Once daily dosing; MO; *
<i>cromolyn sodium (ophth) soln</i>	1	MO; *
CYSTARAN SOLN	3	Limit 60mls per 28 days; QL(2.15 ml daily); LA; MO; +
<i>diclofenac sodium (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>dorzolamide hcl soln</i>	1	MO; *
<i>epinastine hcl (ophth) soln</i>	1	MO; *
<i>flurbiprofen sodium soln</i>	1	MO; *
ILEVRO SUSP	2	MO; +
<i>ketorolac tromethamine (ophth) soln</i>	1	MO; *
LASTACAFT SOLN	3	MO; +
NEVANAC SUSP	2	MO; +
<i>olopatadine hcl soln</i>	1	MO; *
PROLENSA SOLN	3	MO; +
Prostaglandins - Ophthalmic		
<i>bimatoprost soln</i>	1	MO; *
<i>latanoprost soln</i>	1	MO; *
LUMIGAN SOLN	2	MO; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TRAVATAN Z SOLN	2	MO; +
ZIOPTAN SOLN	3	MO; +
OTIC AGENTS - Drugs to Treat the Ear		
Otic Agents - Miscellaneous		
<i>acetic acid (otic) soln</i>	1	MO; *
Otic Anti-infectives		
<i>ofloxacin (otic) soln</i>	1	MO; *
Otic Combinations		
CIPRO HC SUSP	3	MO; +
CIPRODEX SUSP	2	MO; +
COLY-MYCIN S SUSP	3	MO; +
<i>neomycin-polymyxin-hc (otic) soln</i>	1	MO; *
<i>neomycin-polymyxin-hc (otic) susp</i>	1	MO; *
Otic Steroids		
<i>fluocinolone acetonide (otic) oil</i>	1	MO; *
<i>hydrocortisone w/acetic acid soln</i>	1	MO; *
OXYTOCICS - Drugs to Prevent/Control Uterine Bleeding		
Oxytocics		
<i>methylergonovine maleate tabs or 0.2 mg</i>	1	MO; *
PASSIVE IMMUNIZING AND TREATMENT AGENTS - Antibody Drugs to Treat Low Immune System		
Immune Serums		
BIVIGAM SOLN	5	B/D; +
CUVITRU SOLN 1 GM/5ML	3	B/D; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CUVITRU SOLN 2 GM/10ML, 4 GM/20ML	4	B/D; +
CUVITRU SOLN 8 GM/40ML	5	B/D; +
FLEBOGAMMA DIF SOLN 10 %	5	B/D; +
GAMASTAN INJ	4	B/D; +
GAMASTAN S/D INJ	4	B/D; +
GAMMAGARD LIQUID SOLN	5	B/D; +
GAMMAKED SOLN	5	B/D; +
GAMMAPLEX SOLN 5 GM/50ML, 10GM/100ML, 20 GM/200ML	5	B/D; +
GAMUNEX-C SOLN	5	B/D; +
HIZENTRA SOLN 1 GM/5ML	3	B/D; +
HIZENTRA SOLN 10 GM/50ML	5	B/D; +
HIZENTRA SOLN 2 GM/10ML, 4 GM/20ML	4	B/D; +
HYPERRAB S/D SOLN	4	+
IMOGAM RABIES-HT SOLN 300 UNIT/2ML	4	+
KEDRAB SOLN	4	+
OCTAGAM SOLN 2 GM/20ML, 5 GM/50ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML	5	B/D; +
PRIVIGEN SOLN	5	B/D; +
VARIZIG SOLN	5	+
Monoclonal Antibodies		
SYNAGIS SOLN	5	+
ZINPLAVA SOLN	5	PA; +
Passive Immunizing Agents - Combinations		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HYQVIA KIT	5	B/D; +
PENICILLINS - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Aminopenicillins		
<i>amoxicillin caps</i>	1	MO; *
<i>amoxicillin chew</i>	1	MO; *
<i>amoxicillin susr</i>	1	MO; *
<i>amoxicillin tabs</i>	1	MO; *
<i>ampicillin caps 250 mg</i>	1	*
<i>ampicillin caps 500 mg</i>	1	MO; *
<i>ampicillin sodium solr ij 1 gm, 2 gm</i>	4	MO; +
<i>ampicillin sodium solr iv 10 gm</i>	4	+
Natural Penicillins		
BICILLIN L-A SUSP 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML	4	MO; +
<i>penicillin g potassium solr</i>	4	MO; +
<i>penicillin v potassium solr 250 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>penicillin v potassium tabs 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
Penicillin Combinations		
<i>amoxicillin & pot clavulanate chew</i>	1	MO; *
<i>amoxicillin & pot clavulanate susr</i>	1	MO; *
<i>amoxicillin & pot clavulanate tabs</i>	1	MO; *
<i>amoxicillin & pot clavulanate tb12</i>	1	MO; *
<i>ampicillin & sulbactam sodium solr ij 1gm-2gm</i>	4	MO; +
<i>ampicillin & sulbactam sodium solr ij 5gm-10gm</i>	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ampicillin & sulbactam sodium solr iv 5gm-10gm</i>	4	+
<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium solr</i>	4	+
PIPERACILLIN/TAZOBAC TAM SOLR	4	+
UNASYN BULK PACK SOLR (<i>Ampicillin & Sulbactam Sodium</i>)	4	+
ZOSYN SOLN 0.375GM/50ML-3GM/50ML-5%	4	+
Penicillinase-Resistant Penicillins		
<i>dicloxacillin sodium caps</i>	1	MO; *
NAFCILLIN SODIUM SOLR IJ 10 GM	5	+
<i>nafcillin sodium solr ij 2 gm</i>	5	MO; +
<i>nafcillin sodium solr iv 10 gm</i>	5	+
PROGESTINS - Hormone Replacement/Modifying Drugs		
Progestins		
<i>medroxyprogesterone acetate tabs or 5 mg, 10 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
<i>megestrol acetate (appetite) susp</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>norethindrone acetate tabs or</i>	1	MO; *
<i>progesterone micronized caps</i>	1	MO; *
PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC. - Drugs to Treat Mental and Emotional Conditions		
Agents for Chemical Dependency		
<i>acamprosate calcium tbec</i>	1	MO; *
<i>disulfiram tabs or 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
Anti-Cataleptic Agents		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XYREM SOLN	5	LA; MO; +
Antidementia Agents		
<i>donepezil hydrochloride tabs</i>	1	MO; *
<i>donepezil hydrochloride tbdp</i>	1	MO; *
<i>galantamine hydrobromide cp24</i>	1	MO; *
<i>galantamine hydrobromide soln</i>	1	MO; *
<i>galantamine hydrobromide tabs</i>	1	MO; *
<i>memantine hcl cp24 14 mg</i>	1	AL(At least 60 yrs old); SL(2 ea daily); MO; *
<i>memantine hcl cp24 21 mg</i>	1	AL(At least 60 yrs old); SL(1.33 ea daily); MO; *
<i>memantine hcl cp24 28 mg</i>	1	AL(At least 60 yrs old); SL(1 ea daily); MO; *
<i>memantine hcl cp24 7 mg</i>	1	AL(At least 60 yrs old); SL(4 ea daily); MO; *
<i>memantine hcl soln 2 mg/ml</i>	1	AL(At least 60 yrs old); MO; *
<i>memantine hcl tabs 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
NAMENDA XR CP24 14 MG (<i>Memantine HCl</i>)	3	AL(At least 60 yrs old); SL(2 ea daily); MO; +
NAMENDA XR CP24 21 MG (<i>Memantine HCl</i>)	3	AL(At least 60 yrs old); SL(1.33 ea daily); MO; +
NAMENDA XR CP24 28 MG (<i>Memantine HCl</i>)	3	AL(At least 60 yrs old); SL(1 ea daily); MO; +

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NAMENDA XR CP24 7 MG (<i>Memantine HC</i>)	3	AL(At least 60 yrs old); SL(4 ea daily); MO; +
NAMENDA XR TITRATION PACK CP24	3	AL(At least 60 yrs old); MO; +
<i>rivastigmine pt24</i>	1	MO; *
<i>rivastigmine tartrate caps</i>	1	MO; *
Combination Psychotherapeutics		
<i>chlordiazepoxide-amitriptyline tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps</i>	1	MO; *
<i>perphenazine-amitriptyline tabs</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
Fibromyalgia Agents		
SAVELLA TABS	3	PA; MO; +
SAVELLA TITRATION PACK MISC	3	PA; MO; +
Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD)		
ADDYI TABS	5	PA; Check plan for coverage;NT; +
Movement Disorder Drug Therapy		
AUSTEDO TABS 12 MG	5	SL(4 ea daily); LA; +
AUSTEDO TABS 6 MG	5	SL(8 ea daily); LA; +
AUSTEDO TABS 9 MG	5	SL(5.33 ea daily); LA; +
INGREZZA CAPS	5	PA; LA; MO; +
<i>tetrabenazine tabs</i>	5	PA; +
Multiple Sclerosis Agents		
AMPYRA TB12 (<i>Dalfampridine</i>)	5	PA; +
AUBAGIO TABS	5	PA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AVONEX KIT	5	PA; +
AVONEX PEN AJKT	5	PA; +
AVONEX PSKT	5	PA; +
BETASERON KIT	5	PA; +
COPAXONE SOSY 40 MG/ML (<i>Glatiramer Acetate</i>)	5	PA; +
<i>dalfampridine tb12</i>	5	PA; +
EXTAVIA KIT	5	PA; +
GILENYA CAPS 0.5 MG	5	PA; +
<i>glatiramer acetate sosy</i>	5	PA; +
LEMTRADA SOLN	5	PA; LA; +
OCREVUS SOLN	5	PA; +
PLEGRIDY SOPN	5	PA; +
PLEGRIDY SOSY	5	PA; +
PLEGRIDY STARTER PACK SOPN	5	PA; +
PLEGRIDY STARTER PACK SOSY	5	PA; +
REBIF REBIDOSE SOAJ	5	PA; +
REBIF REBIDOSE TITRATIONPACK SOAJ	5	PA; +
REBIF SOSY	5	PA; +
REBIF TITRATION PACK SOSY	5	PA; +
TECFIDERA CPDR	5	PA; +
TECFIDERA STARTER PACK MISC	5	PA; +
TYSABRI CONC	5	PA; +
Postherpetic Neuralgia (PHN)/Neuropathic Pain		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GRALISE STARTER MISC	3	MO; +
GRALISE TABS	3	MO; +
Pseudobulbar Affect (PBA) Agents		
NUEDEXTA CAPS	2	PA; MO; +
Psychotherapeutic and Neurological Agents -		
<i>ergoloid mesylates tabs or</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>pimozide tabs</i>	1	MO; *
Restless Leg Syndrome (RLS) Agents		
HORIZANT TBCR	3	MO; +
Smoking Deterrents		
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) tb12</i>	1	SL(2 ea daily); MO; *
CHANTIX CONTINUING MONTHPAK TABS	3	MO; +
CHANTIX STARTING MONTH PAK TABS	3	MO; +
CHANTIX TABS	3	MO; +
NICOTROL INHALER INHA	3	SL(16 ea daily); MO; +
NICOTROL NS SOLN	2	MO; +
Vasomotor Symptom Agents		
BRISDELLE CAPS (<i>Paroxetine Mesylate (Vasomotor)</i>)	3	MO; +
<i>paroxetine mesylate (vasomotor) caps</i>	1	MO; *
RESPIRATORY AGENTS - MISC. - Drugs to Treat Lung Conditions		
Alpha-Proteinase Inhibitor (Human)		
ARALAST NP SOLR 1000 MG	5	LA; MO; +
GLASSIA SOLN	4	LA; +

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROLASTIN-C SOLR 1000 MG	5	LA; MO; +
ZEMAIRA SOLR	5	LA; MO; +
Cystic Fibrosis Agents		
KALYDECO PACK	5	PA; MO; +
KALYDECO TABS	5	PA; MO; +
ORKAMBI TABS 100MG-125MG, 200MG-125MG	5	PA; LA; MO; +
PULMOZYME SOLN	2	B/D; +
SYMDEKO TBPCK	5	PA; LA; +
Pulmonary Fibrosis Agents		
ESBRIET CAPS	5	PA; LA; +
ESBRIET TABS	5	PA; LA; +
OFEV CAPS	5	PA; LA; +
SULFONAMIDES - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Sulfonamides		
<i>sulfadiazine tabs or</i>	1	MO; *
TETRACYCLINES - Drugs to Treat Bacterial Infections		
Tetracyclines		
<i>demeclocycline hcl tabs</i>	1	MO; *
<i>doxycycline (monohydrate) caps 50 mg, 75 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>doxycycline (monohydrate) susr 25 mg/5ml</i>	1	MO; *
<i>doxycycline (monohydrate) tabs 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	MO; *
<i>doxycycline hyclate caps or 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxycycline hyclate solr iv 100 mg</i>	4	MO; +
<i>doxycycline hyclate tabs or 20 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>doxycycline hyclate tbec or 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; *
<i>minocycline hcl caps or 50 mg, 75 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>minocycline hcl tabs or 50 mg, 100 mg</i>	1	MO; *
<i>tetracycline hcl caps or 250 mg, 500 mg</i>	1	MO; *
VIBRAMYCIN SYRP 50 MG/5ML	2	MO; +
THYROID AGENTS - Drugs to Regulate Thyroid Hormones		
Antithyroid Agents		
<i>methimazole tabs or 5 mg, 10 mg</i>	1	MO; *
<i>propylthiouracil tabs or</i>	1	MO; *
Thyroid Hormones		
<i>levothyroxine sodium tabs or 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 300 mcg</i>	1	MO; *
<i>liothyronine sodium tabs or 5 mcg, 25 mcg, 50 mcg</i>	1	MO; *
SYNTHROID TABS (Levothyroxine Sodium)	3	MO; +
TOXOIDS		
Toxoid Combinations		
ADACEL SUSP	4	+
BOOSTRIX SUSP	4	+
DAPTACEL SUSP	4	+

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DIPHThERIA/TETANUS TOXOIDS ADSORBED PEDIATRIC SUSP	4	B/D; +
INFANRIX SUSP	4	+
KINRIX SUSP	4	+
PEDIARIX SUSP	4	+
PENTACEL SUSP	4	+
QUADRACEL SUSP	4	+
TENIVAC INJ	4	B/D; +
TETANUS/DIPHThERIA TOXOIDS-ADSORBED SUSP	4	B/D; +
ULCER DRUGS - Drugs to Treat Bowel, Intestine and Stomach Conditions		
Antispasmodics		
<i>dicyclomine hcl caps or 10 mg</i>	1	MO; *
<i>dicyclomine hcl tabs or 20 mg</i>	1	MO; *
<i>glycopyrrolate soln ij 0.2 mg/ml</i>	4	MO; +
<i>glycopyrrolate tabs or 1 mg</i>	1	SL(8 ea daily); MO; *
<i>glycopyrrolate tabs or 2 mg</i>	1	SL(4 ea daily); MO; *
<i>methscopolamine bromide tabs or 5 mg, 2.5 mg</i>	1	MO; *
H-2 Antagonists		
<i>cimetidine tabs or 200 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>cimetidine tabs or 300 mg, 400 mg, 800 mg</i>	1	MO; *
<i>famotidine soln iv 20 mg/2ml, 40 mg/4ml, 200 mg/20ml</i>	4	+
<i>famotidine susr or 40 mg/5ml</i>	1	MO; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>famotidine tabs or 20 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>famotidine tabs or 40 mg</i>	1	MO; *
<i>nizatidine caps 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
<i>ranitidine hcl caps or 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; *
<i>ranitidine hcl syrp or 15 mg/ml, 75 mg/5ml, 150 mg/10ml</i>	1	MO; *
<i>ranitidine hcl tabs or 150 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>ranitidine hcl tabs or 300 mg</i>	1	MO; *
Misc. Anti-Ulcer		
CARAFATE SUSP 1 GM/10ML	3	MO; +
<i>sucralfate tabs or</i>	1	MO; *
Proton Pump Inhibitors		
DEXILANT CPDR	2	ST; MO; +
<i>esomeprazole magnesium cpdr 20 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>esomeprazole magnesium cpdr 40 mg</i>	1	MO; *
<i>esomeprazole sodium solr 40 mg</i>	4	+
<i>lansoprazole cpdr or 15 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>lansoprazole cpdr or 30 mg</i>	1	MO; *
<i>lansoprazole tbdp or 15 mg, 30 mg</i>	1	MO; *
NEXIUM PACK 5 MG, 10 MG, 20 MG, 40 MG, 2.5 MG	3	ST; MO; +
<i>omeprazole cpdr or 10 mg, 40 mg</i>	1	MO; *
<i>omeprazole cpdr or 20 mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>pantoprazole sodium solr iv 40 mg</i>	1	*

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pantoprazole sodium tbec or 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; *
PREVACID SOLUTAB TBDP (<i>Lansoprazole</i>)	3	MO; +
PROTONIX PACK OR 40 MG	3	QL(1 ea daily); MO; +
Ulcer Drugs - Prostaglandins		
<i>misoprostol tabs or 100 mcg, 200 mcg</i>	1	MO; *
Ulcer Therapy Combinations		
<i>amoxicillin-clarithromycin w/ lansoprazole misc</i>	1	MO; *
<i>omeprazole-sodium bicarbonate caps 20mg-1100mg</i>	1	RX/OTC; MO; *
<i>omeprazole-sodium bicarbonate caps 40mg-1100mg</i>	1	MO; *
<i>omeprazole-sodium bicarbonate pack 20mg-1680mg</i>	1	ST; 20MG-1680 MG; MO; *
<i>omeprazole-sodium bicarbonate pack 40mg-1680mg</i>	1	MO; *
PYLERA CAPS	3	MO; +
URINARY ANTI-INFECTIVES - Drugs to Treat Bladder/Kidney Infections		
Urinary Anti-infectives		
<i>methenamine hippurate tabs</i>	1	MO; *
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps or 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
<i>nitrofurantoin monohyd macro caps</i>	1	MO; *
<i>nitrofurantoin susp or</i>	1	AL(Up to 64 yrs old); MO; *
URINARY ANTISPASMODICS - Drugs to Treat Miscellaneous Bladder Spasms		
Urinary Antispasmodic - Antimuscarinics		

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>darifenacin hydrobromide tb24</i>	1	MO; *
GELNIQUE GEL	3	MO; +
GELNIQUE PUMP GEL	3	MO; +
<i>oxybutynin chloride syrp</i>	1	MO; *
<i>oxybutynin chloride tabs</i>	1	MO; *
<i>oxybutynin chloride tb24</i>	1	MO; *
OXYTROL PTTW	3	RX/OTC; MO; +
<i>tolterodine tartrate cp24</i>	1	MO; *
<i>tolterodine tartrate tabs</i>	1	MO; *
TOVIAZ TB24	2	MO; +
<i>trospium chloride cp24</i>	1	MO; *
<i>trospium chloride tabs</i>	1	MO; *
VESICARE TABS	2	MO; +
Urinary Antispasmodics - Beta-3 Adrenergic		
MYRBETRIQ TB24	3	MO; +
Urinary Antispasmodics - Cholinergic Agonists		
<i>bethanechol chloride tabs</i>	1	MO; *
Urinary Antispasmodics - Direct Muscle Relaxants		
<i>flavoxate hcl tabs</i>	1	MO; *
VACCINES		
Bacterial Vaccines		
ACTHIB SOLR	4	+
BCG VACCINE INJ	4	+
BEXSERO SUSY	4	+

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HIBERIX SOLR	4	+
MENACTRA INJ	4	+
MENOMUNE-A/C/Y/W-135 INJ	4	+
MENVEO SOLR	4	+
PEDVAX HIB SUSP	4	+
TRUMENBA SUSY	4	+
TYPHIM VI SOLN	4	+
Viral Vaccines		
ENGERIX-B SUSP IJ 20 MCG/ML, 10 MCG/0.5ML	4	B/D; +
GARDASIL 9 SUSP	4	+
GARDASIL 9 SUSY	4	+
GARDASIL SUSP	4	+
HAVRIX SUSP	4	+
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) INJ	4	B/D; +
IPOL INACTIVATED IPV INJ	4	+
IXIARO SUSP	4	+
M-M-R II INJ	4	+
PROQUAD SUSR	4	+
RABAVERT SUSR	4	B/D; +
RECOMBIVAX HB SUSP	4	B/D; +
ROTARIX SUSR	3	+
ROTATEQ SOLN	2	+
SHINGRIX SUSR	4	+

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STAMARIL SUSR	4	+
TWINRIX SUSP	4	+
VAQTA SUSP	4	+
VARIVAX INJ	4	+
YF-VAX INJ	4	+
ZOSTAVAX SUSR	4	+
VAGINAL PRODUCTS - Drugs to Treat Vaginal Infections and Low Hormones		
Vaginal Anti-infectives		
CLEOCIN SUPP VA 100 MG	3	MO; +
<i>clindamycin phosphate vaginal crea</i>	1	MO; *
<i>metronidazole vaginal gel</i>	1	MO; *
<i>miconazole nitrate vaginal supp 200 mg</i>	1	MO; *
<i>terconazole vaginal crea</i>	1	MO; *
<i>terconazole vaginal supp</i>	1	MO; *
Vaginal Estrogens		
<i>estradiol vaginal tabs 10 mcg</i>	1	MO; *
ESTRING RING	3	MO; +
FEMRING RING	3	MO; +
PREMARIN CREA VA 0.625 MG/GM	2	MO; +
Vaginal Progestins		
CRINONE GEL	3	PA; MO; +
VASOPRESSORS - Drugs to Treat Heart and Circulation Conditions		
Anaphylaxis Therapy Agents		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>epinephrine (anaphylaxis) soaj</i>	2	MO; +
EPIPEN 2-PAK SOAJ	2	MO; +
EPIPEN-JR 2-PAK SOAJ	2	MO; +
Neurogenic Orthostatic Hypotension (NOH) -		
NORTHERA CAPS 100 MG	5	PA; SL(18 ea daily); +
NORTHERA CAPS 200 MG	5	PA; SL(9 ea daily); +
NORTHERA CAPS 300 MG	5	PA; SL(6 ea daily); +
Vasopressors		
<i>dobutamine hcl soln</i>	4	+
<i>midodrine hcl tabs</i>	1	MO; *
VITAMINS		
Oil Soluble Vitamins		
<i>ergocalciferol caps or 50000 unit</i>	1	MO; NT; *
MEPHYTON TABS (<i>Phytonadione</i>)	3	MO; NT; +
<i>phytonadione tabs or 5 mg</i>	1	MO; NT; *

Puede encontrar información sobre qué significan los símbolos y abreviaciones en esta tabla en la página vi.

Index

abacavir sulfate	40	albuterol sulfate	13	amlodipine besylate-valsartan	29
abacavir sulfate-lamivudine	40	alclometasone dipropionate	52	amlodipine-valsartan-hydrochlorothiazide	29
abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine	40	ALCOHOL PADS	64	amoxapine	19
ABELCET	25	ALDACTAZIDE	55	amoxicillin	72
ABILIFY MAINTENA	40	ALECENSA	34	amoxicillin & pot clavulanate	72
ABRAXANE	36	alendronate sodium	55	amoxicillin-clarithromycin w/ lansoprazole	77
ABSORICA	49	alfuzosin hcl	60	amphetamine-dextroamphetamine	1
ABSTRAL	4	ALIMTA	31	AMPHOTERICIN B	25
acamprosate calcium	73	ALINIA	9	ampicillin	72
ACANYA	49	ALIQOPA	34	ampicillin & sulbactam sodium	72
acarbose	20	ALKERAN	31	ampicillin sodium	72
acebutolol hcl	43	allopurinol	60	AMPYRA	74
acetaminophen w/ codeine	7	almotriptan malate	65	AMRIX	67
acetazolamide	55	ALOCRIAL	71	ANADROL-50	8
acetic acid	60	alogliptin benzoate	21	anagrelide hcl	61
acetic acid (otic)	71	alogliptin-metformin hcl	20	anastrozole	33
acetylcysteine	49	alogliptin-pioglitazone	20	ANDRODERM	8
acitretin	51	ALOMICRIL	71	ANDROGEL	8
ACTEMRA	3	alose tron hcl	59	ANDROGEL PUMP	8
ACTHIB	78	ALPHAGAN P	69	ANORO ELLIPTA	13
ACTIMMUNE	35	alprazolam	11	ANTARA	27
ACTOPLUS MET XR	20	ALREX	70	APIDRA	22
ACUVAIL	70	ALTOPREV	27	APIDRA SOLOSTAR	22
acyclovir	43	ALUNBRIG	34	APLENZIN	18
acyclovir sodium	43	ALVESCO	12	APOKYN	37
acyclovir topical	51	amantadine hcl	37	apraclonidine hcl	69
ADACEL	76	AMBISOME	25	aprepitant	25
ADAGEN	2	amcinonide	52	APRISO	59
adapalene	49	AMICAR	62	APTIOM	16
adapalene-benzoyl peroxide	49	amifostine	36	APTIVUS	40
ADCIRCA	46	amikacin sulfate	2	ARALAST NP	75
ADDYI	74	amiloride & hydrochlorothiazide	55	ARANESP ALBUMIN FREE	62
adefovir dipivoxil	42	amiloride hcl	55	ARCALYST	2
ADEMPAS	46	amino acid infusion 15%	69	ARCAPTA NEOHALER	13
ADRIAMYCIN	33	aminophylline	14	argatroban	15
ADVAIR DISKUS	13	aminosalicylic acid	30	ARGATROBAN	15
ADVAIR HFA	13	amiodarone hcl	12	aripiprazole	40
AEROSPAN	12	AMITIZA	59	ARISTADA	40
AFINITOR	34	amitriptyline hcl	19	ARISTADA INITIO	40
AFINITOR DISPERZ	34	amlodipine besylate	44	armodafinil	1
AFREZZA	22	amlodipine besylate-atorvastatin calcium	45	ARNUITY ELLIPTA	12
AIMOVIG	64	amlodipine besylate-benazepril hcl	29	ARRANON	31
AKYNZEO	25	amlodipine besylate-olmesartan medoxomil	29	ARSENIC TRIOXIDE	35
albendazole	9				
ALBENZA	9				

ARZERRA.....	32	baclofen.....	67	bimatoprost.....	71
ASACOL HD.....	59	BACLOFEN.....	67	bisacodyl-peg 3350-pot chloride- sod bicarb-sod chloride.....	63
ASMANEX HFA.....	12,13	BACTROBAN NASAL.....	68	bisoprolol & hydrochlorothiazide.....	29
ASMANEX TWISTHALER 120 METERED DOSES.....	13	BANZEL.....	16	bisoprolol fumarate.....	43
ASMANEX TWISTHALER 14 METERED DOSES.....	13	BARACLUDGE.....	42	BIVIGAM.....	71
ASMANEX TWISTHALER 30 METERED DOSES.....	13	BAVENCIO.....	32	bleomycin sulfate.....	33
ASMANEX TWISTHALER 60 METERED DOSES.....	13	BAXDELA.....	58	BLEPHAMIDE.....	70
ASMANEX TWISTHALER 7 METERED DOSES.....	13	BCG VACCINE.....	78	BLINCYTO.....	32
aspirin-dipyridamole.....	61	BECONASE AQ.....	68	BONIVA.....	55
ASTAGRAF XL.....	66	BELEODAQ.....	34	BOOSTRIX.....	76
atazanavir sulfate.....	40	BELSOMRA.....	63	BORTEZOMIB.....	34
atenolol.....	43	benazepril & hydrochlorothiazide.....	29	BOSULIF.....	34
atenolol & chlorthalidone.....	29	benazepril hcl.....	28	BOTOX.....	68
ATGAM.....	66	BENDEKA.....	31	BRAFTOVI.....	34
atomoxetine hcl.....	1	BENLYSTA.....	67	BREO ELLIPTA.....	14
atorvastatin calcium.....	27	benzonatate.....	49	BRILINTA.....	61
atovaquone.....	9	benzoyl peroxide- erythromycin.....	49	brimonidine tartrate.....	69
atovaquone-proguanil hcl.....	30	benztropine mesylate.....	37	BRISDELLE.....	75
ATRIPLA.....	40	BEPREVE.....	71	BRIVIACT.....	16
ATROVENT HFA.....	12	BERINERT.....	61	bromfenac sodium (ophth).....	71
AUBAGIO.....	74	BESIVANCE.....	69	bromocriptine mesylate.....	37
AURYXIA.....	60	BESPONSA.....	32	BROVANA.....	14
AUSTEDO.....	74	betamethasone dipropionate (topical).....	52	budesonide.....	48
AVANDIA.....	22	betamethasone dipropionate augmented.....	52	budesonide (inhalation).....	13
AVASTIN.....	32	betamethasone sod phosphate & acetate.....	48	budesonide (nasal).....	68
AVEED.....	8	betamethasone valerate.....	52	bumetanide.....	55
AVONEX.....	74	BETASERON.....	74	BUNAVAIL.....	7
AVONEX PEN.....	74	betaxolol hcl.....	43	BUPRENORPHINE.....	7
AXIRON.....	8	betaxolol hcl (ophth).....	69	buprenorphine hcl.....	7
azacitidine.....	31	bethanechol chloride.....	78	buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate.....	7
AZASITE.....	69	BETHKIS.....	2	bupropion hcl.....	18
AZATHIOPRINE.....	66	BETIMOL.....	69	bupropion hcl (smoking deterrent).....	75
azathioprine.....	66	BETOPTIC-S.....	69	BUPROPION HYDROCHLORIDE ER.....	18
azelastine hcl.....	68	BEVYXXA.....	15	buspirone hcl.....	11
azelastine hcl (ophth).....	71	bexarotene.....	35	busulfan.....	31
AZELEX.....	49	BEXSERO.....	78	butalbital-acetaminophen- caffeine w/ codeine.....	7
AZITHROMYCIN.....	64	bicalutamide.....	33	butalbital-aspirin-caffeine w/cod.....	7
azithromycin.....	64	BICILLIN L-A.....	72	BUTISOL SODIUM.....	62
AZOPT.....	71	BICNU.....	31	butorphanol tartrate.....	7
aztreonam.....	10	BIDIL.....	45	BUTRANS.....	8
bacitracin (ophthalmic).....	69	BIKTARVY.....	40	BYDUREON.....	22
bacitracin-poly-neomycin-hc.....	70	BILTRICIDE.....	9	BYDUREON BCISE.....	22
bacitracin-polymyxin b (ophth).....	69				

BYDUREON PEN.....	22	CAVERJECT IMPULSE... 45	cholestyramine light.....	27	
BYETTA.....	22	CAYSTON.....	10	choline fenofibrate.....	27
BYSTOLIC.....	43	cefaclor.....	46	CHORIONIC	
BYVALSON.....	29	cefaclor monohydrate.....	46	GONADOTROPIN.....	56
cabergoline.....	57	cefadroxil.....	46	CIALIS.....	45
CABOMETYX.....	34	cefazolin sodium.....	46	ciclopirox.....	50
calcipotriene.....	51	cefdinir.....	46	ciclopirox olamine.....	50
calcipotriene-betamethasone		CEFEPIME.....	47	cidofovir.....	42
dipropionate.....	52	cefepime hcl.....	47	cilostazol.....	61
calcitonin (salmon).....	55	cefixime.....	46	CILOXAN.....	69
CALCITRIOL.....	51	cefoxitin sodium.....	46	CIMDUO.....	40
calcitriol.....	57	cefopodoxime proxetil.....	46	cimetidine.....	76
calcium acetate (phosphate		cefprozil.....	46	CIMZIA.....	59
binder).....	60	ceftazidime.....	46,47	CIMZIA STARTER KIT.....	59
CALQUENCE.....	34	CEFTRIAXONE IN ISO-		CINQAIR.....	12
CAMBIA.....	64	OSMOTIC DEXTROSE.....	47	CINRYZE.....	61
CAMPATH.....	32	ceftriaxone sodium.....	47	CIPRO HC.....	71
CANASA.....	59	cefuroxime axetil.....	46	CIPRODEX.....	71
candesartan cilexetil.....	28	cefuroxime sodium.....	46	ciprofloxacin.....	58
candesartan cilexetil-		celecoxib.....	3	ciprofloxacin hcl.....	58
hydrochlorothiazide.....	29	CELONTIN.....	17	ciprofloxacin hcl (ophth).....	69
CAPASTAT SULFATE.....	30	CENTANY.....	50	ciprofloxacin in d5w.....	58
CAPEX.....	52	cephalexin.....	46	ciprofloxacin-ciprofloxacin	
CAPRELSA.....	34	CERDELGA.....	61	hcl.....	58
captopril.....	28	CEREZYME.....	61	CISPLATIN.....	31
captopril &		CESAMET.....	25	cisplatin.....	31
hydrochlorothiazide.....	29	cetirizine hcl.....	26	citalopram hydrobromide.....	18
CARAC.....	51	cevimeline hcl.....	67	cladribine.....	31
CARAFATE.....	77	CHANTIX.....	75	CLARINEX-D 12 HOUR.....	49
CARBAGLU.....	57	CHANTIX CONTINUING		clarithromycin.....	64
carbamazepine.....	16	MONTHPAK.....	75	clemastine fumarate.....	26
CARBATROL.....	16	CHANTIX STARTING MONTH		CLENPIQ.....	63
carbidopa.....	37	PAK.....	75	CLEOCIN.....	79
carbidopa-levodopa.....	37	CHEMET.....	24	CLEOCIN PHOSPHATE.....	10
CARBIDOPA/LEVODOPA/ENTA		CHENODAL.....	59	CLIMARA PRO.....	58
CAPONE.....	37	CHLORAMPHENICOL		CLINDAGEL.....	49
carbinoxamine maleate.....	26	SODIUM SUCCINATE.....	10	clindamycin hcl.....	10
carboplatin.....	31	chlordiazepoxide-amitriptyline		clindamycin palmitate	
CARDIZEM LA.....	44	74	hydrochloride.....	10
CARDURA XL.....	60	chlorhexidine gluconate		clindamycin phosphate.....	10
carisoprodol.....	67	(mouth-throat).....	67	clindamycin phosphate	
carisoprodol w/ aspirin.....	68	chloroquine phosphate.....	30	(topical).....	49
carisoprodol w/ aspirin &		chlorothiazide.....	55	clindamycin phosphate in	
codeine.....	68	CHLORPROMAZINE HCL.....	39	d5w.....	10
carmustine.....	31	chlorpromazine hcl.....	39	clindamycin phosphate	
carteolol hcl (ophth).....	69	chlorpropamide.....	24	vaginal.....	79
carvedilol.....	43	chlorthalidone.....	55	clindamycin phosphate-benzoyl	
carvedilol phosphate.....	43	chlorzoxazone.....	68	peroxide.....	49
CAVERJECT.....	45	cholestyramine.....	27	clindamycin phosphate-benzoyl	
				peroxide (refrigerate).....	49

clindamycin phosphate-tretinoin.....	49	CORTISPORIN.....	50	daunorubicin hcl.....	33
CLINDAMYCIN PHOSPHATE/BENZOYL PEROXIDE.....	50	COSENTYX.....	51	DAUNORUBICIN HYDROCHLORIDE.....	33
CLINIMIX 2.75%/DEXTROSE 5%.....	69	COSENTYX SENSOREADY PEN.....	51	DAYTRANA.....	1
clobetasol propionate.....	52	COSMEGEN.....	33	decitabine.....	31
clobetasol propionate emollient base.....	52	COSOPT PF.....	69	DELESTROGEN.....	58
CLOCORTOLONE PIVALATE.....	52	COTELLIC.....	34	DELSTRIGO.....	40
CLOCORTOLONE PIVALATE PUMP.....	52	COUMADIN.....	14	DELZICOL.....	59
CLODERM.....	52	CREON.....	54	demeclocycline hcl.....	75
CLODERM PUMP.....	52	CRESEMBA.....	25	DEMSEER.....	28
clofarabine.....	31	CRINONE.....	79	DENAVIR.....	51
clomipramine hcl.....	19	CRIXIVAN.....	40	DEPAKENE.....	17
clonazepam.....	15	cromolyn sodium.....	12	DEPAKOTE.....	18
clonidine.....	29	cromolyn sodium (mastocytosis).....	59	DEPAKOTE ER.....	18
clonidine hcl.....	29	cromolyn sodium (ophth).....	71	DEPAKOTE SPRINKLES.....	18
clopidogrel bisulfate.....	61	crotamiton.....	54	DEPEN TITRATABS.....	66
clorazepate dipotassium.....	11	CUVITRU.....	71,72	DEPO-MEDROL.....	48
clotrimazole.....	67	cyanocobalamin.....	61	DEPO-PROVERA.....	33
clotrimazole (topical).....	50	cyclobenzaprine hcl.....	68	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	48
clozapine.....	39	cyclopentolate hcl.....	69	DESCOVY.....	40
CLOZAPINE ODT.....	39	cyclophosphamide.....	31	desipramine hcl.....	19
COARTEM.....	30	CYCLOPHOSPHAMIDE.....	31	desloratadine.....	26
codeine sulfate.....	4	CYCLOSET.....	22	desmopressin acetate.....	57
COLCHICINE.....	61	cyclosporine.....	66	desmopressin acetate spray.....	57
colchicine.....	61	cyclosporine modified (for microemulsion).....	66	desmopressin acetate spray refrigerated.....	57
colchicine w/ probenecid.....	60	cyproheptadine hcl.....	26	desogestrel & ethinyl estradiol.....	47
COLCRYS.....	61	CYRAMZA.....	32	desogestrel-ethinyl estradiol (biphasic).....	47
colesevelam hcl.....	27	CYSTADANE.....	57	DESONATE.....	52
colestipol hcl.....	27	CYSTAGON.....	60	desonide.....	52
colistimethate sodium.....	9	CYSTARAN.....	71	desoximetasone.....	52
COLY-MYCIN S.....	71	cytarabine.....	31	DESVENLAFAXINE ER.....	19
COMBIGAN.....	69	DACARBAZINE.....	35	desvenlafaxine succinate.....	19
COMBIPATCH.....	58	dacarbazine.....	35	dexamethasone.....	48
COMBIVENT RESPIMAT.....	14	dactinomycin.....	33	dexamethasone sodium phosphate.....	48
COMETRIQ.....	34	DAKLINZA.....	42	DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE.....	48
COMPLERA.....	40	dalfampridine.....	74	dexamethasone sodium phosphate.....	48
CONDYLOX.....	54	DALIRESP.....	12	dexamethasone sodium phosphate (ophth).....	70
COPAXONE.....	74	danazol.....	8	DEXILANT.....	77
CORDRAN.....	52	dantrolene sodium.....	68	dexmethylphenidate hcl.....	1
COREG CR.....	43	dapsone.....	10	dexrazoxane.....	36
CORLANOR.....	46	DAPTACEL.....	76	dextroamphetamine sulfate.....	1
CORTIFOAM.....	9	daptomycin.....	10	dextrose.....	69
cortisone acetate.....	48	DARAPRIM.....	30		
		darifenacin hydrobromide.....	78		
		DARZALEX.....	32		

DEXTROSE 2.5%/NACL			
0.45%.....	65		
dextrose in lactated ringers ..	65		
dextrose w/ sodium			
chloride.....	65,66		
DIASTAT ACUDIAL.....	15		
DIASTAT PEDIATRIC.....	15		
diazepam.....	11		
DIAZEPAM.....	15		
diazepam (anticonvulsant)...	15		
DIAZEPAM RECTAL GEL... ..	15		
diclofenac potassium.....	3		
diclofenac sodium.....	3		
diclofenac sodium (actinic			
keratoses).....	51		
diclofenac sodium (ophth)...	71		
diclofenac sodium (topical)...	50		
diclofenac w/ misoprostol.....	3		
dicloxacillin sodium.....	73		
dicyclomine hcl.....	76		
didanosine.....	40		
DIFICID.....	64		
diflorasone diacetate.....	52		
diflunisal.....	4		
DIGOXIN.....	44		
digoxin.....	44		
dihydroergotamine mesylate	65		
DILANTIN-125.....	17		
DILATRATE SR.....	11		
diltiazem hcl.....	44		
diltiazem hcl coated beads... ..	44		
diltiazem hcl extended release			
beads.....	44		
DIOVAN.....	28		
DIOVAN HCT.....	29		
DIPENTUM.....	59		
diphenhydramine hcl.....	26		
diphenoxylate w/ atropine.....	24		
DIPHThERIA/TETANUS			
TOXOIDS ADSORBED			
PEDIATRIC.....	76		
dipyridamole.....	61		
disopyramide phosphate.....	11		
disulfiram.....	73		
divalproex sodium.....	18		
DIVIGEL.....	58		
dobutamine hcl.....	79		
DOCETAXEL.....	36		
docetaxel.....	36		
DOCETAXEL.....	36		
dofetilide.....	12		
donepezil hydrochloride... ..	73		
DORIBAX.....	9		
DORIPENEM.....	9		
dorzolamide hcl.....	71		
dorzolamide hcl-timolol			
maleate.....	69		
doxazosin mesylate.....	29		
doxepin hcl.....	20		
doxepin hcl (antipruritic)...	51		
doxercalciferol.....	57		
doxorubicin hcl.....	33,34		
doxorubicin hcl liposomal... ..	33		
DOXYCYCLINE.....	54		
doxycycline (monohydrate)75			
doxycycline hyclate.....	75,76		
dronabinol.....	25		
drospirenone-ethinyl			
estradiol.....	47		
drospirenone-ethinyl estradiol-			
levomefolate calcium.....	47		
DROXIA.....	61		
DUAVEE.....	58		
DUEXIS.....	3		
DULERA.....	14		
duloxetine hcl.....	19		
DUOPA.....	37		
DUREZOL.....	70		
dutasteride.....	60		
dutasteride-tamsulosin hcl	60		
DYMISTA.....	68		
DYRENIUM.....	55		
econazole nitrate.....	50		
EDARBI.....	29		
EDARBYCLOR.....	29		
EDEX.....	45		
EDLUAR.....	63		
EDURANT.....	40		
efavirenz.....	40		
EFFIENT.....	61		
EGRIFTA.....	56		
ELELYSO.....	61		
ELESTRIN.....	58		
eletriptan hydrobromide... ..	65		
ELIDEL.....	54		
ELIGARD.....	33		
ELIQUIS.....	15		
ELIQUIS STARTER PACK... ..	15		
ELITEK.....	36		
ELLA.....	48		
ELMIRON.....	60		
EMCYT.....	33		
EMFLAZA.....	48		
EMPLICITI.....	32		
EMSAM.....	18		
EMTRIVA.....	41		
enalapril maleate.....	28		
enalapril maleate &			
hydrochlorothiazide.....	29		
ENBREL.....	4		
ENBREL MINI.....	4		
ENBREL SURECLICK.....	4		
ENDARI.....	61		
ENGERIX-B.....	78		
enoxaparin sodium.....	15		
ENSTILAR.....	53		
entacapone.....	37		
entecavir.....	42		
ENTRESTO.....	45		
ENTYVIO.....	59		
ENVARBUS XR.....	66		
EPCLUSA.....	42		
EPIDUO.....	50		
epinastine hcl (ophth).....	71		
epinephrine (anaphylaxis)...	79		
EPIPEN 2-PAK.....	79		
EPIPEN-JR 2-PAK.....	79		
epirubicin hcl.....	34		
EPIVIR HBV.....	42		
eplerenone.....	30		
EPOGEN.....	62		
eprosartan mesylate.....	29		
EQUETRO.....	38		
ERAXIS.....	25		
ERBITUX.....	32		
ergocalciferol.....	79		
ergoloid mesylates.....	75		
ergotamine tartrate.....	65		
ergotamine w/ caffeine.....	64		
ERIVEDGE.....	32		
ERLEADA.....	33		

ERTACZO.....	50	famciclovir.....	43	fludrocortisone acetate.....	49
ertapenem sodium.....	9	famotidine.....	76,77	flunisolide (nasal).....	68
ERWINAZE.....	35	FANAPT.....	38	fluocinolone acetonide.....	53
ERYPED 400.....	64	FANAPT TITRATION		fluocinolone acetonide (otic).....	71
ERYTHROCIN		PACK.....	38	fluocinonide.....	53
LACTOBIONATE.....	64	FARESTON.....	33	fluocinonide emulsified base.....	53
erythromycin (acne aid).....	50	FARXIGA.....	24	fluorometholone (ophth).....	70
erythromycin (ophth).....	69	FARYDAK.....	34	fluorouracil.....	31
erythromycin base.....	64	FASENRA.....	12	FLUOROURACIL.....	51
erythromycin ethylsuccinate.....	64	FASLODEX.....	33	fluorouracil (topical).....	51
ESBRIET.....	75	fat emulsion.....	69	fluoxetine hcl.....	18
escitalopram oxalate.....	18	FAZACLO.....	39	FLUOXETINE	
esomeprazole magnesium.....	77	felbamate.....	17	HYDROCHLORIDE.....	18
esomeprazole sodium.....	77	felodipine.....	44	fluoxymesterone.....	8
estradiol.....	58	FEMRING.....	79	fluphenazine decanoate.....	39
estradiol & norethindrone		FENOFIBRATE.....	27	fluphenazine hcl.....	39
acetate.....	58	fenofibrate.....	27	FLUPHENAZINE HCL.....	39
estradiol vaginal.....	79	fenofibrate micronized.....	27	fluphenazine hcl.....	39
estradiol valerate.....	58	FENOFIBRIC ACID.....	27	flurandrenolide.....	53
ESTRING.....	79	fentanyl.....	4	flurbiprofen.....	3
estropipate.....	58	fentanyl citrate.....	4	flurbiprofen sodium.....	71
eszopiclone.....	63	FENTORA.....	4	flutamide.....	33
ethacrynic acid.....	55	FERRIPROX.....	24	fluticasone propionate.....	53
ethambutol hcl.....	30	FETZIMA.....	19	fluticasone propionate	
ethosuximide.....	17	FETZIMA TITRATION		(nasal).....	68
ethynodiol diacet & eth		PACK.....	19	fluvastatin sodium.....	27
estrad.....	47	FIASP.....	22	fluvoxamine maleate.....	19
etodolac.....	3	FIASP FLEXTOUCH.....	22	FML.....	70
ETOPOPHOS.....	36	FIBRICOR.....	27	FML FORTE.....	70
etoposide.....	36	FINACEA.....	54	folic acid.....	61
EURAX.....	54	finasteride.....	60	FOLOTYN.....	31
EVAMIST.....	58	FIRAZYR.....	61	fondaparinux sodium.....	15
EVOMELA.....	31	FIRMAGON.....	33	FORFIVO XL.....	18
EVOTAZ.....	41	FLAREX.....	70	FORTEO.....	56
EVZIO.....	24	flavoxate hcl.....	78	FORTESTA.....	8
EXELDERM.....	50	FLEBOGAMMA DIF.....	72	FOSAMAX PLUS D.....	56
exemestane.....	33	flecainide acetate.....	11,12	fosamprenavir calcium.....	41
EXFORGE.....	29	FLECTOR.....	50	fosinopril sodium.....	28
EXFORGE HCT.....	29	FLOVENT DISKUS.....	13	fosinopril sodium &	
EXJADE.....	24	FLOVENT HFA.....	13	hydrochlorothiazide.....	29
EXONDYS 51.....	68	fluconazole.....	26	fosphenytoin sodium.....	17
EXTAVIA.....	74	fluconazole in dextrose.....	26	FOSRENOL.....	60
EYLEA.....	69	FLUCONAZOLE IN		FRAGMIN.....	15
ezetimibe.....	27	DEXTROSE.....	26	frovatriptan succinate.....	65
ezetimibe-simvastatin.....	26	fluconazole in nacl.....	26	furosemide.....	55
FABIOR.....	50	flucytosine.....	25	FUZEON.....	41
FABRAZYME.....	57	fludarabine phosphate.....	31	FYCOMPA.....	15

gabapentin.....	16	glycopyrrolate.....	76	HUMIRA PEN-PS/UV	
GABITRIL.....	17	GOCOVRI.....	37	STARTER.....	2
galantamine hydrobromide..	73	GOLYTELY.....	63	HUMULIN 70/30.....	22
GALZIN.....	66	GRALISE.....	75	HUMULIN 70/30 KWIKPEN..	22
GAMASTAN.....	72	GRALISE STARTER.....	75	HUMULIN N.....	22
GAMASTAN S/D.....	72	granisetron hcl.....	25	HUMULIN N KWIKPEN.....	22
GAMMAGARD LIQUID.....	72	GRANIX.....	62	HUMULIN R.....	22
GAMMAKED.....	72	griseofulvin microsize.....	25	HUMULIN R U-500	
GAMMAPLEX.....	72	griseofulvin ultramicrosize.	25	(CONCENTRATED).....	23
GAMUNEX-C.....	72	guanfacine hcl.....	29	HUMULIN R U-500	
ganciclovir sodium.....	42	guanfacine hcl (adhd).....	1	KWIKPEN.....	23
GARDASIL.....	78	GUANIDINE HCL.....	30	hydralazine hcl.....	30
GARDASIL 9.....	78	H.P. ACTHAR.....	56	hydrochlorothiazide.....	55
gatifloxacin (ophth).....	69	HAEGARDA.....	61	hydrocodone polistirex-	
GATTEX.....	60	HALAVEN.....	36	chlorpheniramine polistirex..	49
gauze pads 2" X 2".....	64	halobetasol propionate.....	53	hydrocodone-acetaminophen..	7
GAZYVA.....	32	HALOG.....	53	hydrocodone-ibuprofen.....	7
GELNIQUE.....	78	haloperidol.....	39	hydrocortisone.....	48
GELNIQUE PUMP.....	78	haloperidol decanoate.....	39	hydrocortisone (intrarectal)..	9
gemcitabine hcl.....	31,32	haloperidol lactate.....	39	hydrocortisone (rectal).....	9
GEMCITABINE		HARVONI.....	42	hydrocortisone (topical).....	53
HYDROCHLORIDE.....	32	HAVRIX.....	78	hydrocortisone butyrate.....	53
gemfibrozil.....	27	HEMANGEOL.....	44	hydrocortisone butyrate	
GENOTROPIN.....	56	heparin sodium (porcine)..	15	hydrophilic lipo base.....	53
GENOTROPIN MINIQUICK..	56	HERCEPTIN.....	32	hydrocortisone valerate.....	53
gentamicin in saline.....	2	HETLIOZ.....	63	hydrocortisone w/acetic acid..	71
gentamicin sulfate.....	2	HEXALEN.....	31	hydromorphone hcl.....	4,5
gentamicin sulfate (ophth)..	69	HIBERIX.....	78	HYDROMORPHONE	
gentamicin sulfate (topical)..	50	HIZENTRA.....	72	HYDROCHLORIDE.....	5
GENTAMICIN SULFATE/0.9%		HORIZANT.....	75	hydroxychloroquine sulfate..	30
SODIUM CHLORIDE.....	2	HUMALOG.....	22	HYDROXYPROGESTERONE	
GENVOYA.....	41	HUMALOG JUNIOR		CAPROATE.....	33
GEODON.....	38	KWIKPEN.....	22	hydroxyurea.....	35
GILENYA.....	74	HUMALOG KWIKPEN.....	22	hydroxyzine hcl.....	11
GILOTRIF.....	34	HUMALOG MIX 50/50.....	22	hydroxyzine pamoate.....	11
GLASSIA.....	75	HUMALOG MIX 50/50		HYPERRAB S/D.....	72
glatiramer acetate.....	74	KWIKPEN.....	22	HYQVIA.....	72
GLEOSTINE.....	31	HUMALOG MIX 75/25.....	22	HYSINGLA ER.....	5
glimepiride.....	24	HUMALOG MIX 75/25		ibandronate sodium.....	56
glipizide.....	24	KWIKPEN.....	22	IBRANCE.....	34
glipizide-metformin hcl.....	20	HUMATROPE.....	56	ibuprofen.....	3
GLUCAGEN HYPOKIT.....	21	HUMATROPE COMBO		ICLUSIG.....	34
GLUCAGON EMERGENCY		PACK.....	56	idarubicin hcl.....	34
KIT.....	21	HUMIRA.....	2	IDHIFA.....	34
glyburide.....	24	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		IFEX.....	31
glyburide micronized.....	24	DISEASE STARTER PACK..	2	ifosfamide.....	31
glyburide-metformin.....	20	HUMIRA PEN.....	2	IFOSFAMIDE.....	31
		HUMIRA PEN-CD/UC/HS		ILARIS.....	2
		STARTER.....	2	ILEVRO.....	71

imatinib mesylate	34	ISORDIL TITRADOSE	11	KHEDEZLA	19
IMBRUVICA	34	isosorbide dinitrate	11	KINERET	2
IMFINZI	32	isosorbide mononitrate	11	KINRIX	76
imipenem-cilastatin	9	isotretinoin	50	KISQALI	34
imipramine hcl	20	ISTALOL	69	KISQALI FEMARA 200	
imipramine pamoate	20	ISTODAX (OVERFILL)	34	DOSE	34
imiquimod	54	itraconazole	26	KISQALI FEMARA 400	
IMIQUIMOD PUMP	54	ivermectin	9	DOSE	34
IMOGAM RABIES-HT	72	IXEMPRA KIT	36	KISQALI FEMARA 600	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	78	IXIARO	78	DOSE	34
IMPAVIDO	9	JADENU	24	KITABIS PAK	2
INCRELEX	56	JADENU SPRINKLE	24	KOMBIGLYZE XR	20,21
INCRUSE ELLIPTA	12	JAKAFI	34	KORLYM	21
indapamide	55	JANUMET	20	KUVAN	57
INDOCIN	3	JANUMET XR	20	KYNAMRO	27
indomethacin	3	JANUVIA	21	KYPROLIS	34
INFANRIX	76	JARDIANCE	24	labetalol hcl	43
INFLECTRA	59	JENTADUETO	20	lactated ringer's	66
INGREZZA	74	JENTADUETO XR	20	lactic acid (ammonium	
INLYTA	34	JEVTANA	36	lactate)	54
INSULIN SYRINGES AND PEN		JUBLIA	50	lactulose	63
NEEDLES	64	JULUCA	41	lactulose (encephalopathy)	59
INTELENCE	41	JUXTAPID	27,28	LAMICTAL STARTER/NOT	
INTRON A	36	JYNARQUE	58	TAKING CARBAMAZEPINE	16
INVANZ	9	K-TAB	66	LAMICTAL STARTER/TAKING	
INVEGA SUSTENNA	38	KADCYLA	32	CARBAMAZEPINE/NOT TAKING	
INVEGA TRINZA	38	KADIAN	5	VALPROATE	16
INVIRASE	41	KALBITOR	61	LAMICTAL STARTER/TAKING	
INVOKAMET	20	KALETRA	41	VALPROATE	16
INVOKAMET XR	20	KALYDECO	75	LAMICTAL XR	16
INVOKANA	24	KANUMA	57	lamivudine	41
IPOL INACTIVATED IPV	78	KAZANO	20	lamivudine (hbv)	42
ipratropium bromide	12	KEDRAB	72	lamivudine-zidovudine	41
ipratropium bromide (nasal)	68	KENALOG-10	48	lamotrigine	16
ipratropium-albuterol	14	KENALOG-40	48	LANOXIN	45
IPRIVASK	15	KEPIVANCE	36	LANOXIN PEDIATRIC	44
irbesartan	29	KERYDIN	50	lansoprazole	77
irbesartan-hydrochlorothiazide	29	ketoconazole	26	lanthanum carbonate	60
IRESSA	34	ketoconazole (topical)	50	LANTUS	23
irinotecan hcl	37	ketoprofen	3	LANTUS SOLOSTAR	23
irrigation solutions,		ketorolac tromethamine	3	LARTRUVO	32
physiological	67	ketorolac tromethamine		LASTACFT	71
ISENTRESS	41	(ophth)	71	latanoprost	71
ISENTRESS HD	41	KEVEYIS	55	LATUDA	38
isoniazid	30	KEVZARA	3	LAZANDA	5
isoniazid & rifampin	30	KEYTRUDA	32	leflunomide	4
				LEMTRADA	74
				LENVIMA 10 MG DAILY	
				DOSE	34

LENVIMA 12MG DAILY DOSE	35	lidocaine-prilocaine	54	maprotiline hcl	18
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	35	lincomycin hcl	10	MARPLAN	18
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE	35	linezolid	10	MARQIBO	36
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	35	LINEZOLID	10	MATULANE	36
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE	35	linezolid	10	MAVYRET	43
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	35	LINZESS	59	MAXIDEX	70
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	35	liothyronine sodium	76	meclizine hcl	25
LETAIRIS	45	LIPOFEN	27	meclofenamate sodium	3
letrozole	33	lisinopril	28	MEDROL	48
leucovorin calcium	36	lisinopril & hydrochlorothiazide	29	medroxyprogesterone acetate	73
LEUKERAN	31	LITHIUM	38	medroxyprogesterone acetate (contraceptive)	48
LEUKINE	62	lithium carbonate	38	mefenamic acid	3
leuprolide acetate	33	LIVALO	27	mefloquine hcl	30
levabuterol hcl	14	LO LOESTRIN FE	47	megestrol acetate	33
levabuterol tartrate	14	LOCOID	53	megestrol acetate (appetite)	73
LEVEMIR	23	LONSURF	34	MEKINIST	35
LEVEMIR FLEXTOUCH	23	loperamide hcl	24	MEKTOVI	35
levetiracetam	16	lopinavir-ritonavir	41	meloxicam	3
levetiracetam in sodium chloride	16	lorazepam	11	melphalan	31
LEVITRA	45	losartan potassium	29	melphalan hcl	31
levobunolol hcl	69	losartan potassium & hydrochlorothiazide	29	memantine hcl	73
levocarnitine (metabolic modifiers)	57	LOTEMAX	70	MENACTRA	78
levocetirizine dihydrochloride	26	LOTENSIN	28	MENOMUNE-A/C/Y/W-135	78
levofloxacin	59	lovastatin	27	MENOSTAR	58
levofloxacin (ophth)	70	loxapine succinate	39	MENTAX	50
levofloxacin in d5w	58	LULICONAZOLE	50	MENVEO	78
LEVOLEUCOVORIN	36	LUMIGAN	71	MEPHYTON	79
levoleucovorin calcium	36	LUMIZYME	57	meprobamate	11
levonorgestrel & eth estradiol	47	LUPRON DEPOT (1-MONTH)	33	mercaptopurine	32
levonorgestrel-eth estradiol (triphasic)	47	LUPRON DEPOT (3-MONTH)	33	meropenem	9,10
levonorgestrel-ethinyl estradiol (91-day)	47	LUPRON DEPOT (4-MONTH)	33	mesalamine	59
levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous)	47	LUPRON DEPOT (6-MONTH)	33	mesalamine w/ cleanser	59
levothyroxine sodium	76	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	57	mesna	36
LEXIVA	41	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	57	MESNEX	36
LIALDA	59	LUZU	50	metaproterenol sulfate	14
lidocaine	54	LYNPARZA	35	metaxalone	68
lidocaine hcl	54	LYRICA	16,17	metformin hcl	21
lidocaine hcl (local anesth.)	64	LYSODREN	33	methadone hcl	5
lidocaine hcl (mouth-throat)	67	M-M-R II	78	methazolamide	55
		magnesium sulfate	66	methenamine hippurate	77
		MAGNESIUM SULFATE	66	methimazole	76
		malathion	54	methocarbamol	68
				methotrexate sodium	32
				METHOTREXATE SODIUM	32
				methotrexate sodium	32

methoxsalen rapid	51	morphine sulfate beads	5	neomycin sulfate	2
methscopolamine bromide	76	MOTOFEN	24	neomycin-bacitracin zn- polymyxin	70
methyl dopa	29	MOVANTIK	60	neomycin-polymy-dexameth	70
methylergonovine maleate	71	MOVIPREP	63	neomycin-polymyxin-gramicidin	70
methylphenidate hcl	1	MOXEZA	70	neomycin-polymyxin-hc (otic)	71
methylprednisolone	48	moxifloxacin hcl	59	neomycin/polymyxin b gu	60
methylprednisolone acetate	48	moxifloxacin hcl (ophth)	70	NERLYNX	35
methylprednisolone sod succ	48	MOZOBIL	62	NESINA	21
methyltestosterone	8	MULTAQ	12	NEULASTA	62
metoclopramide hcl	59	mupirocin	50	NEULASTA ONPRO KIT	62
metolazone	55	mupirocin calcium (topical)	50	NEUPOGEN	62
metoprolol & hydrochlorothiazide	29	MUSE	45	NEUPRO	37
metoprolol succinate	43	MUSTARGEN	31	NEVANAC	71
metoprolol tartrate	43	MYALEPT	57	nevirapine	41
METOPROLOL TARTRATE	44	MYCAMINE	25	NEXAVAR	35
metronidazole	9	mycophenolate mofetil	66	NEXIUM	77
metronidazole (topical)	54	mycophenolate mofetil hcl	66	niacin (antihyperlipidemic)	28
metronidazole in nacl	9	mycophenolate sodium	67	nicardipine hcl	44
metronidazole vaginal	79	MYLOTARG	32	NICOTROL INHALER	75
mexiletine hcl	11	MYRBETRIQ	78	NICOTROL NS	75
MIACALCIN	56	MYTESI	24	nifedipine	44
miconazole nitrate vaginal	79	nabumetone	3	nilutamide	33
midodrine hcl	79	nadolol	44	nimodipine	44
miglitol	20	nadolol & bendroflumethiazide	29	NINLARO	35
miglustat	61	NAFCILLIN SODIUM	73	NIPENT	36
MIGRANAL	65	nafcillin sodium	73	nisoldipine	44
minocycline hcl	76	naftifine hcl	50	NITRO-DUR	11
minoxidil	30	NAFTIN	50	nitrofurantoin	77
MIRCERA	62	NAGLAZYME	57	nitrofurantoin macrocrystal	77
mirtazapine	18	naloxone hcl	25	nitrofurantoin monohyd macro	77
MIRVASO	54	naltrexone hcl	25	nitroglycerin	11
misoprostol	77	NAMENDA XR	73,74	NITROGLYCERIN LINGUAL	11
MITIGARE	61	NAMENDA XR TITRATION PACK	74	NITROSTAT	11
mitomycin	34	NAPRELAN	3	nizatidine	77
mitoxantrone hcl	34	naproxen	3	NORDITROPIN FLEXPRO	56
modafinil	1	naproxen sodium	3	norelgestromin-ethinyl estradiol	47
moexipril hcl	28	naratriptan hcl	65	norethin acet & estrad-fe	47
moexipril-hydrochlorothiazide	29	NARCAN	25	norethindrone & eth estradiol	47
mometasone furoate	53	NASCOBAL	61	norethindrone & ethinyl estradiol- fe	47
mometasone furoate (nasal)	68	NATACYN	70	norethindrone (contraceptive)	48
montelukast sodium	12	nateglinide	23	norethindrone acet & eth estra	47
morphine sulfate	5	NATESTO	8	norethindrone acetate	73
MORPHINE SULFATE	5	NATPARA	56		
morphine sulfate	6	NEBUPENT	9		
		nefazodone hcl	19		

norethindrone acetate-ethinyl estradiol	58	ODOMZO	32	oxaprozin	3
norethindrone-eth estradiol (triphasic)	47	OFEV	75	oxcarbazepine	17
norgestimate-ethinyl estradiol	47	ofloxacin (ophth)	70	oxiconazole nitrate	51
norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic)	47	ofloxacin (otic)	71	OXISTAT	51
norgestrel & ethinyl estradiol	47	olanzapine	39	oxybutynin chloride	78
NORITATE	54	olanzapine-fluoxetine hcl	74	oxycodone hcl	6
NORPACE CR	11	olmesartan medoxomil	29	oxycodone w/ acetaminophen	7
NORTHERA	79	olmesartan medoxomil-amlodipine-hydrochlorothiazide	29	oxycodone-aspirin	7
nortriptyline hcl	20	olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide	29	oxymorphone hcl	6
NORVIR	41	olopatadine hcl	71	OXYTROL	78
NOVAREL	56	olopatadine hcl (nasal)	68	PACLITAXEL	36
NOVOLIN 70/30	23	omega-3-acid ethyl esters	27	paclitaxel	37
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	23	omeprazole	77	paliperidone	38
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION	23	omeprazole-sodium bicarbonate	77	PANCREAZE	54
NOVOLIN 70/30 RELION	23	OMNARIS	68	PANRETIN	51
NOVOLIN N	23	OMNITROPE	56	pantoprazole sodium	77
NOVOLIN N RELION	23	ONCASPAR	35	parenteral electrolytes	66
NOVOLIN R	23	ondansetron	25	paricalcitol	57
NOVOLIN R RELION	23	ondansetron hcl	25	paromomycin sulfate	2
NOVOLOG	23	ONFI	15	paroxetine hcl	19
NOVOLOG FLEXPEN	23	ONGLYZA	21	paroxetine mesylate (vasomotor)	75
NOVOLOG MIX 70/30	23	ONIVYDE	37	PAXIL	19
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN	23	OPANA ER (CRUSH RESISTANT)	6	PEDIARIX	76
NOVOLOG PENFILL	23	OPDIVO	32	PEDVAX HIB	78
NOXAFIL	26	opium tincture	24	peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate	63
NUCALA	12	OPSUMIT	46	peg 3350-potassium chloride-sod bicarbonate-sod chloride	63
NUCYNTA	6	ORACEA	54	PEG-INTRON REDIPEN	43
NUCYNTA ER	6	ORALAIR	1	PEGANONE	17
NUDEXTA	75	ORBACTIV	10	PEGASYS	43
NULOJIX	67	ORENCIA	4	PEGASYS PROCLICK	43
NUPLAZID	38	ORENCIA CLICKJECT	4	PEGINTRON	43
NUTROPIN AQ NUSPIN 20	56	ORENITRAM	45	penicillin g potassium	72
NUVARING	47	ORFADIN	57	penicillin v potassium	72
NYMALIZE	44	ORKAMBI	75	PENNSAID	50
nystatin	25	orphenadrine citrate	68	PENTACEL	76
nystatin (mouth-throat)	67	oseltamivir phosphate	43	PENTAM 300	9
nystatin (topical)	50	OSENI	21	PENTASA	59
nystatin-triamcinolone	51	OSMOLEX ER	37	pentoxifylline	61
OICALIVA	59	OSMOPREP	64	PERFOROMIST	14
OCREVUS	74	OTEZLA	4	perindopril erbumine	28
OCTAGAM	72	OTREXUP	2	PERJETA	32
octreotide acetate	57	oxaliplatin	31	permethrin	54
ODEFSEY	41	oxandrolone	8	perphenazine	39
				perphenazine-amitriptyline	74

PERTZYE.....	54	PRALUENT.....	28	promethazine hcl.....	26
PEXEVA.....	19	pramipexole		promethazine-phenylephrine-	
phenelzine sulfate.....	18	dihydrochloride.....	37	codeine.....	49
phenobarbital.....	62,63	prasugrel hcl.....	61	propafenone hcl.....	12
phenoxybenzamine hcl.....	28	pravastatin sodium.....	27	propracaine hcl.....	70
phenytoin.....	17	praziquantel.....	9	propranolol &	
phenytoin sodium.....	17	prazosin hcl.....	29	hydrochlorothiazide.....	29
phenytoin sodium extended.....	17	PRED MILD.....	70	propranolol hcl.....	44
PHOSLYRA.....	60	prednicarbate.....	53	propylthiouracil.....	76
PHOSPHOLINE IODIDE.....	69	prednisolone.....	48	PROQUAD.....	78
phytonadione.....	79	prednisolone acetate		PROSOL.....	69
PICATO.....	51	(ophth).....	70	PROTONIX.....	77
PIFELTRO.....	41	prednisolone sodium		protriptyline hcl.....	20
pilocarpine hcl.....	69	phosphate.....	48	PROVENTIL HFA.....	14
pilocarpine hcl (oral).....	67	prednisone.....	48,49	PRUDOXIN.....	51
pimozide.....	75	PREGNYL W/DILUENT		pseudoephed-cpm w/	
pindolol.....	44	BENZYLALCOHOL/NACL.....	56	hydrocod.....	49
pioglitazone hcl.....	22	PREMARIN.....	58,79	PULMICORT FLEXHALER.....	13
pioglitazone hcl-glimepiride.....	21	PREMPHASE.....	58	PULMOZYME.....	75
pioglitazone hcl-metformin		PREMPRO.....	58	PURIXAN.....	32
hcl.....	21	PREPOPIK.....	63	PYLERA.....	77
piperacillin sodium-tazobactam		PREVACID SOLUTAB.....	77	pyrazinamide.....	30
sodium.....	73	PREVYMIS.....	42	pyridostigmine bromide.....	30
PIPERACILLIN/TAZOBACTAM		PREZCOBIX.....	41	QNASL.....	68
.....	73	PREZISTA.....	41	QNASL CHILDRENS.....	68
piroxicam.....	3	PRIFTIN.....	30	QUADRACEL.....	76
PLEGRIDY.....	74	PRIMAQUINE		quetiapine fumarate.....	39
PLEGRIDY STARTER		PHOSPHATE.....	30	quinapril hcl.....	28
PACK.....	74	primaquine phosphate.....	30	quinapril-hydrochlorothiazide	
podofilox.....	54	primidone.....	17	29
polyethylene glycol 3350.....	63	PRIVIGEN.....	72	quinidine gluconate.....	11
polymyxin b sulfate.....	10	PROAIR HFA.....	14	quinidine sulfate.....	11
polymyxin b-trimethoprim.....	70	PROAIR RESPICLICK.....	14	quinine sulfate.....	30
POMALYST.....	33	probenecid.....	61	QVAR.....	13
PORTRAZZA.....	32	prochlorperazine.....	40	RABAVERT.....	78
potassium chloride.....	66	prochlorperazine edisylate.....	39	RADICAVA.....	68
POTASSIUM CHLORIDE.....	66	prochlorperazine maleate.....	40	raloxifene hcl.....	56
potassium chloride.....	66	PROCRIT.....	62	ramipril.....	28
POTASSIUM CHLORIDE		PROCYSBI.....	60	RANEXA.....	10
ER.....	66	progesterone micronized.....	73	ranitidine hcl.....	77
potassium chloride in dextrose &		PROGLYCEM.....	21	RAPAFLO.....	60
sodium chloride.....	66	PROGRAF.....	67	RAPAMUNE.....	67
potassium chloride		PROLASTIN-C.....	75	rasagiline mesylate.....	38
microencapsulated crystals		PROLENSA.....	71	RASUVO.....	2
er.....	66	PROLEUKIN.....	36	RAVICTI.....	57
potassium citrate		PROLIA.....	56	RAYALDEE.....	57
(alkalinizer).....	60	PROMACTA.....	62	RAYOS.....	49
POTELIGEO.....	32	promethazine &		REBETOL.....	43
POTIGA.....	17	phenylephrine.....	49		
PRADAXA.....	15				

REBIF.....	74	rizatriptan benzoate.....	65	SIMULECT.....	67
REBIF REBIDOSE.....	74	ROMIDEPSIN.....	35	simvastatin.....	27
REBIF REBIDOSE TITRATIONPACK.....	74	ropinirole hydrochloride.....	37	sirolimus.....	67
REBIF TITRATION PACK.....	74	rosuvastatin calcium.....	27	SIRTURO.....	30
RECOMBIVAX HB.....	78	ROTARIX.....	78	SIVEXTRO.....	10
RECTIV.....	9	ROTATEQ.....	78	sodium chloride.....	66
REGRANEX.....	54	ROZEREM.....	63	sodium chloride (gu irrigant).....	60
RELENZA DISKHALER.....	43	RUBRACA.....	35	sodium polystyrene sulfonate.....	67
RELISTOR.....	60	RUCONEST.....	61	SOLTAMOX.....	33
RELPAK.....	65	RYDAPT.....	35	SOLU-CORTEF.....	49
REMICADE.....	59	RYTARY.....	37	SOLU-MEDROL.....	49
REMODULIN.....	45	SABRIL.....	17	SOMATULINE DEPOT.....	58
RENAGEL.....	60	SAFYRAL.....	47	SOMAVERT.....	56
REVELA.....	60	SAMSCA.....	58	SOOLANTRA.....	54
repaglinide.....	23,24	SANCUSO.....	25	SORILUX.....	51
repaglinide-metformin hcl.....	21	SANDIMMUNE.....	67	sotalol hcl.....	44
REPATHA.....	28	SANDOSTATIN LAR DEPOT.....	57	sotalol hcl (afib/afI).....	44
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM.....	28	SANTYL.....	54	SOTYLIZE.....	44
REPATHA SURECLICK.....	28	SAPHRIS.....	39	SOVALDI.....	43
RESCRIPTOR.....	41	SAVAYSA.....	15	SPIRIVA HANDIHALER.....	12
RESTASIS.....	70	SAVELLA.....	74	SPIRIVA RESPIMAT.....	12
RESTASIS MULTIDOSE.....	70	SAVELLA TITRATION PACK.....	74	spironolactone.....	55
RETIN-A MICRO PUMP.....	50	scopolamine.....	25	spironolactone & hydrochlorothiazide.....	55
RETROVIR IV INFUSION.....	41	selegiline hcl.....	38	SPORANOX.....	26
REVLIMID.....	66	selenium sulfide.....	51	SPRITAM.....	17
REXULTI.....	40	SELZENTRY.....	41,42	SPRYCEL.....	35
REYATAZ.....	41	SEMPREX-D.....	49	STALEVO 100.....	37
ribavirin.....	43	SENSIPAR.....	57	STALEVO 125.....	37
ribavirin (hepatitis c).....	43	SEREVENT DISKUS.....	14	STALEVO 150.....	37
RIDAURA.....	2	SEROQUEL XR.....	39	STALEVO 200.....	38
rifabutin.....	30	SEROSTIM.....	56	STALEVO 50.....	38
rifampin.....	30	sertraline hcl.....	19	STALEVO 75.....	38
RIFATER.....	30	sevelamer carbonate.....	60	STAMARIL.....	79
riluzole.....	68	SHINGRIX.....	78	stavudine.....	42
rimantadine hydrochloride.....	43	SIGNIFOR.....	58	STAXYN.....	45
RIOMET.....	21	SIGNIFOR LAR.....	57,58	STELARA.....	51,59
risedronate sodium.....	56	sildenafil citrate.....	45	STIMATE.....	57
RISPERDAL CONSTA.....	38,39	sildenafil citrate (pulmonary hypertension).....	46	STIOLTO RESPIMAT.....	14
risperidone.....	39	SILENOR.....	63	STIVARGA.....	35
RITALIN LA.....	1	SILIQ.....	51	STRENSIQ.....	57
ritonavir.....	41	silver sulfadiazine.....	51	STRIBILD.....	42
RITUXAN.....	32	SIMBRINZA.....	69	STRIVERDI RESPIMAT.....	14
RITUXAN HYCELA.....	34	SIMPONI.....	2	SUBOXONE.....	8
rivastigmine.....	74	SIMPONI ARIA.....	2	SUBSYS.....	6
rivastigmine tartrate.....	74			SUCRAID.....	54

sucralfate	77	TAGRISSO	35	theophylline	14
sulfacetamide sod-		TALTZ	51	thioridazine hcl	40
prednisolone	70	TAMIFLU	43	thiotepa	31
sulfacetamide sodium (acne)	50	tamoxifen citrate	33	thiothixene	40
sulfacetamide sodium		tamsulosin hcl	60	THYMOGLOBULIN	67
(ophth)	70	TANZEUM	22	tiagabine hcl	17
sulfadiazine	75	TARCEVA	35	TICE BCG	36
sulfamethoxazole-		TARGRETIN	51	TIGAN	25
trimethoprim	9	TASIGNA	35	TIGECYCLINE	10
SULFAMYLON	52	TAVALISSE	61	tigecycline	10
sulfasalazine	59	TAYTULLA	47	timolol maleate	44
sulindac	3	tazarotene	51	timolol maleate (ophth)	69
sumatriptan	65	TAZORAC	51	TIMOPTIC OCUDOSE	69
sumatriptan succinate	65	TECENTRIQ	32	tinidazole	9
SUMATRIPTAN		TECFIDERA	74	TIVICAY	42
SUCCINATE	65	TECFIDERA STARTER		tizanidine hcl	68
sumatriptan succinate	65	PACK	74	TOBI PODHALER	2
sumatriptan-naproxen		TEFLARO	47	TOBRADEX	70
sodium	64	TEGRETOL	17	TOBRADEX ST	70
SUMAVEL DOSEPRO	65	TEGRETOL-XR	17	tobramycin	2
SUPRAX	47	TEKTURNA	30	tobramycin (ophth)	70
SUPREP BOWEL PREP KIT	63	TEKTURNA HCT	30	tobramycin sulfate	2
SUSTIVA	42	telmisartan	29	tobramycin-dexamethasone	70
SUTENT	35	telmisartan-amlodipine	30	TOBREX	70
SYLATRON	36	telmisartan-hydrochlorothiazide	30	tolazamide	24
SYMBICORT	14	temazepam	63	tolbutamide	24
SYMDEKO	75	TEMODAR	31	tolcapone	37
SYMFI	42	temsirolimus	35	tolmetin sodium	3
SYMFI LO	42	TENIVAC	76	tolterodine tartrate	78
SYMLINPEN 120	20	tenofovir disoproxil		TOPICORT	53
SYMLINPEN 60	20	fumarate	42	topiramate	17
SYMTUZA	42	terazosin hcl	29	topotecan hcl	37
SYNAGIS	72	terbinafine hcl	25	TOPOTECAN HCL	37
SYNAREL	57	terbutaline sulfate	14	topotecan hcl	37
SYNDROS	25	terconazole vaginal	79	TORISEL	35
SYNERCID	10	TESTIM	8	torsemide	55
SYNJARDY	21	testosterone	8	TOTECT	36
SYNJARDY XR	21	TESTOSTERONE	8	TOUJEO MAX SOLOSTAR	23
SYNRIBO	36	testosterone	8	TOUJEO SOLOSTAR	23
SYNTHROID	76	testosterone cypionate	8	TOVIAZ	78
SYPRINE	66	testosterone enanthate	8	TPN ELECTROLYTES	66
TABLOID	32	TESTOSTERONE PUMP	8	TRACLEER	46
TACLONEX	53	TETANUS/DIPHThERIA		TRADJENTA	21
tacrolimus	67	TOXOIDS-ADSORBED	76	tramadol hcl	6
tacrolimus (topical)	54	tetrabenazine	74	tramadol-acetaminophen	7
tadalafil	45	tetracycline hcl	76	trandolapril	28
tadalafil (pulmonary		THALOMID	66		
hypertension)	46				
TAFINLAR	35				

trandolapril-verapamil hcl	30	TYPHIM VI	78	VERZENIO	35
tranexamic acid	62	TYSABRI	74	VESICARE	78
TRANSDERM-SCOP	25	TYVASO	45	VIAGRA	45
tranylcypromine sulfate	18	TYVASO REFILL	45	VIBERZI	60
TRAVATAN Z	71	TYVASO STARTER	45	VIBRAMYCIN	76
trazodone hcl	19	UCERIS	9,49	VICTOZA	22
TREANDA	31	ULORIC	61	VIDEX EC	42
TRECATOR	30	ULTRAVATE	53	VIDEXPEDIATRIC	42
TRELEGY ELLIPTA	14	UNASYN BULK PACK	73	vigabatrin	17
TRELSTAR	33	UPTRAVI	46	VIGAMOX	70
TRELSTAR MIXJECT	33	ursodiol	59	VIIBRYD	19
TREMFYA	51	UTIBRON NEOHALER	14	VIIBRYD STARTER PACK	19
TRESIBA FLEXTOUCH	23	UVADEX	36	VIMIZIM	57
tretinoin	50	VABOMERE	10	VIMOVO	3
tretinoin (chemotherapy)	36	valacyclovir hcl	43	VIMPAT	17
tretinoin microsphere	50	VALCHLOR	51	VINBLASTINE SULFATE	37
TREXIMET	64	valganciclovir hcl	42	vincristine sulfate	37
triamcinolone acetonide	49	valproate sodium	18	vinorelbine tartrate	37
triamcinolone acetonide (mouth)	67	valproic acid	18	VIOKACE	54
triamcinolone acetonide (nasal)	68	valsartan	29	VIRACEPT	42
triamcinolone acetonide (topical)	53	valsartan-hydrochlorothiazide	30	VIRAMUNE	42
triamterene & hydrochlorothiazide	55	VALSTAR	34	VIREAD	42
trientine hcl	66	vancomycin hcl	10	VISTOGARD	24
trifluoperazine hcl	40	VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE	10	VOGELXO	8
trifluridine	70	VANTAS	33	VOGELXO PUMP	9
trihexyphenidyl hcl	37	VAQTA	79	voriconazole	26
trimethobenzamide hcl	25	VARIVAX	79	VOSEVI	43
trimethoprim	9	VARIZIG	72	VOTRIENT	35
trimipramine maleate	20	VARUBI	25	VPRIV	61
TRINTELLIX	19	VASCEPA	27	VRAYLAR	38
TRIPTODUR	57	VECTIBIX	32	VYVANSE	1
TRISENOX	36	VECTICAL	51	VYXEOS	34
TRIUMEQ	42	VELCADE	35	warfarin sodium	15
TROGARZO	42	VELPHORO	60	water for irrigation, sterile	67
tropium chloride	78	VELTASSA	67	WELCHOL	27
TRULICITY	22	VEMLIDY	43	XALKORI	35
TRUMENBA	78	VENCLEXTA	32	XARELTO	15
TRUVADA	42	VENCLEXTA STARTING PACK	32	XARELTO STARTER PACK	15
TUDORZA PRESSAIR	12	venlafaxine hcl	19	XATMEP	32
TWINRIX	79	VENTAVIS	45	XELJANZ	2
TYBOST	42	VENTOLIN HFA	14	XELJANZ XR	2
TYGACIL	10	VERAMYST	68	XEOMIN	68
TYKERB	35	verapamil hcl	44	XERESE	51
TYMLOS	56	VERSACLOZ	39	XERMELO	60
				XGEVA	56
				XIAFLEX	66

XIFAXAN.....	9	ZORTRESS.....	67
XIGDUO XR.....	21	ZOSTAVAX.....	79
XOLAIR.....	12	ZOSYN.....	73
XOPENEX HFA.....	14	ZOVIRAX.....	51
XTANDI.....	33	ZUBSOLV.....	8
XURIDEN.....	57	ZURAMPIC.....	61
XYREM.....	73	ZYCLARA.....	54
YERVOY.....	32	ZYCLARA PUMP.....	54
YF-VAX.....	79	ZYDELIG.....	35
YONDELIS.....	31	ZYKADIA.....	35
YONSA.....	33	ZYLET.....	70
zafirlukast.....	12	ZYPREXA RELPREVV.....	39
zaleplon.....	63	ZYTIGA.....	33
ZALTRAP.....	32	ZYVOX.....	10
ZANOSAR.....	31		
ZARXIO.....	62		
ZAVESCA.....	61		
ZEJULA.....	35		
ZELAPAR.....	38		
ZELBORAF.....	35		
ZEMAIRA.....	75		
ZEMBRACE SYMTOUCH.....	65		
ZENPEP.....	55		
ZEPATIER.....	43		
ZERIT.....	42		
ZETONNA.....	68		
ZIAGEN.....	42		
zidovudine.....	42		
zileuton.....	12		
ZINPLAVA.....	72		
ZIOPTAN.....	71		
ziprasidone hcl.....	38		
ZIPSOR.....	3		
ZIRGAN.....	70		
ZITHROMAX.....	64		
ZOHYDRO ER.....	6,7		
ZOLADEX.....	33		
zoledronic acid.....	56		
ZOLINZA.....	35		
zolmitriptan.....	65		
zolpidem tartrate.....	63		
ZOMACTON.....	56		
ZOMIG.....	65		
ZONALON.....	51		
zonisamide.....	17		
ZONTIVITY.....	61		

Este formulario se actualizó el 1 de noviembre de 2018. Si desea obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con Health Net Seniority Plus (Employer HMO) al 1-800-275-4737 o, para los usuarios de TTY, al 711, desde el 1 de octubre hasta el 14 de febrero, los siete días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.; desde el 15 de febrero hasta el 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., o bien, visite www.healthnet.com.

El Formulario puede cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso cuando sea necesario.

This information is available for free in other languages. Please call Member Services at the phone number listed above.

Esta información está disponible en forma gratuita en otros idiomas. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al número de teléfono que aparece arriba.

本資訊備有其他語言版本，可免費提供。請撥打本冊子開頭所列的免付費電話，聯絡我們的客戶服務部。

Health Net of California, Inc. tiene un contrato con Medicare para ofrecer un plan HMO. La inscripción en un plan Health Net Medicare Advantage depende de la renovación de estos contratos.

DIR026203SH00 (11/18)