

Wellcare Dual Align, HMO D-SNP

Lista de Medicamentos Cubiertos 2025 (*Lista de medicamentos*)

03



IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN ACERCA DE LOS MEDICAMENTOS QUE TIENEN COBERTURA EN ESTE PLAN

Lista de Medicamentos Aprobados por HPMS, ID del Archivo Presentado 25040, Número de Versión 13

Esta lista de medicamentos se actualizó el 05/01/2025.

Para obtener información actualizada o si tiene otras preguntas, llámenos al **1-844-451-1768** o al **711** en el caso de los usuarios de TTY, entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m., entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. También puede visitar [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).



Introducción

Este documento se denomina *Lista de Medicamentos Cubiertos* (también conocido como *Lista de Medicamentos*). En ella se informa qué medicamentos recetados, y medicamentos y artículos de venta libre (OTC) cuentan con la cobertura de Wellcare Dual Align. En la *Lista de Medicamentos*, también se informa si hay normas o restricciones especiales para cualquier medicamento cubierto por Wellcare Dual Align. Los términos clave y sus definiciones aparecen en el último capítulo de la *Evidencia de Cobertura*.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

Tabla de Contenidos

Introducción	1
A. Descargos de responsabilidad	3
B. Preguntas frecuentes	7
B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> ? (La <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> se denomina “ <i>Lista de Medicamentos</i> ” para abreviar).	7
B2. ¿La <i>Lista de Medicamentos</i> se modifica en algún momento?	8
B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la <i>Lista de Medicamentos</i> ?	9
B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas obligatorias para obtener ciertos medicamentos?	11
B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si existen medidas obligatorias que debo tomar para adquirirlo?	11
B6. ¿Qué sucede si Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cambia sus normas respecto de cómo cubre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia escalonada)?	12
B7. ¿Cómo encuentro un medicamento en la <i>Lista de Medicamentos</i> ?	12
B8. ¿Qué sucede si el medicamento que quiero tomar no está en la <i>Lista de Medicamentos</i> ?	12
B9. ¿Qué sucede si soy un nuevo miembro de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) y no encuentro mi medicamento en la <i>Lista de Medicamentos</i> o tengo problemas para obtenerlo?	13
B10. ¿Puedo solicitar una excepción para cubrir mi medicamento?	14
B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?	14
B12. ¿Cuánto tiempo se demora para obtener una excepción?	14
B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?	15
B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?	15
B15. ¿Qué son los medicamentos OTC?	15
B16. ¿Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre productos OTC no farmacológicos?	15
B17. ¿Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre suministros de recetas a largo plazo?	16
B18. ¿Puedo recibir medicamentos con receta de mi farmacia local en mi hogar?	16
B19. ¿Cuál es mi copago?	16
C. Resumen de la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i>	17
C1. Lista de Medicamentos por Condición Médica	18
D. Índice de medicamentos cubiertos.....	INDEX-1

A. Descargos de responsabilidad

Esta es una lista de medicamentos que los miembros pueden obtener en Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).

- ❖ Siempre puede revisar la *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) en línea en wellcare.com/allwellAZ o llamar a Servicios para Miembros al número que aparece en la parte inferior de esta página.
- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra de imprenta grande, braille o audio. Llame a Servicios para Miembros a los números de teléfono que aparecen en el pie de página de este documento.
- ❖ If you, or someone you are helping, have questions about Wellcare By Allwell, and are not proficient in English, you have the right to get help and information in your language at no cost and in a timely manner. If you, or someone you are helping, have an auditory and/or visual condition that impedes communication, you have the right to receive auxiliary aids and services at no cost and in a timely manner. To receive oral interpretation, ASL, written translation, or auxiliary services, please contact Member Services at **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Spanish: Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de Wellcare By Allwell y no domina el inglés, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno y de manera oportuna. Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene un impedimento auditivo o visual que le dificulta la comunicación, tiene derecho a recibir ayuda y servicios auxiliares sin costo alguno y de manera oportuna. Para recibir interpretación oral, lengua de signos americana (ASL), traducción escrita o servicios auxiliares, comuníquese con Servicios para Miembros al **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Navajo: Daa ni, doodaii la'da ni'bineesh'a dzaadi, be'esdzááh na'ídkid 'aa Wellcare By Allwell, dóo bineesh'a góó t'oo 'adee naash'ne di Bilagaana bizaad, ni be'esdzááh la' t'áá 'áko góó bil hánish'áash dzaadi dóo bíka'ashkid di nihí saad gi 'ádin t'áadoo bááhilinigoo dóo di léi na'alkid lahgo 'át'éego. Dáá ni, doodaii la'da ni'bineesh'a dzaadi, be'esdzááh la nish'j dóo/doodaii na'ach'aah 'ahooszoli eii biniishl'aah bil'alnaa'alwo, ni be'esdzááh la' t'aa 'ako góó baa yíłtsóós 'ooljee'lahgo 'anaa'niil bika'iishyeed dóo tse'esgizii gi 'adin t'áadoo baahilinigoo dóo di léi na'alkid lahgo 'át'éego. Góó yíłtsóós saad náánalahdée' doodaii 'ooljee'lahgo 'anaa'niil tse'esgizii, Bilagáana 'atiingi 'i'ii'ahigii dine bizaad (ASL), t'aa shoodi deistse' 'Anishtah Tse'esgizii gi **1-844-451-1768 (TTY 711)**.serbisyo.

Chinese (Mandarin): 如果您或您帮助的人对 Wellcare By Allwell 有疑问，并且不精通英语，则您有权免费、及时获得以您的语言提供的帮助和信息。如果您或您帮助的人患有听觉和/或视觉方面的疾病，会阻碍沟通，则您有权免费、及时获得辅助工具和服务。要获得口译、美国手语 (ASL)、笔译或辅助服务，请致电 **1-844-451-1768 (TTY 711)** 联系会员服务部。

(Esta sección continúa en la página siguiente).



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite wellcare.com/allwellAZ.

Chinese (Cantonese): 如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Wellcare By Allwell 方面的問題，且不精通英語，您有權利免費並及時以您的母語獲幫助和訊息。如果您，或您正在協助的對象有聽力和/或視力上的問題，阻礙了溝通，您有權利免費並及時獲得輔助支援與服務。若要取得口譯，美國手語 (ASL)，書面翻譯或輔助服務，請聯絡會員服務部，電話是 **1-844-451-1768 (TTY 711)**。

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ có câu hỏi về Wellcare By Allwell và không thành thạo tiếng Anh, quý vị có quyền được trợ giúp và nhận thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí và kịp thời. Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ mắc bệnh về thính giác và/hoặc thị giác gây cản trở giao tiếp, quý vị có quyền được nhận các hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ miễn phí và kịp thời. Để nhận dịch vụ thông dịch Ngôn ngữ ký hiệu Mỹ (ASL) hoặc dịch vụ phụ trợ, vui lòng liên hệ bộ phận Dịch Vụ Thành Viên theo số **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Arabic: إذا كان لديك أو لدى شخص تساعدك أسئلة حول Wellcare By Allwell، ولم تكن بارعًا باللغة الإنكليزية، فلديك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. إذا كنت أنت أو أي شخص تساعدك تعاني من حالة سمعية و/أو بصرية تعيق التواصل، فلديك الحق في تلقي مساعدات وخدمات إضافية من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. لتلقي خدمات الترجمة الشفهية أو لغة الإشارة الأمريكية (ASL) أو الترجمة الكتابية أو خدمات إضافية، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Tagalog: Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may mga katanungan tungkol sa Wellcare By Allwell, at hindi ka mahusay sa Ingles, may karapatan ka na makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang gastos at sa maagap na paraan. Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may kondisyon sa pandinig at/o paningin na nakakaapekto sa komunikasyon, may karapatan kang makatanggap ng mga karagdagang tulong at serbisyo nang walang gastos at sa maagap na paraan. Para makatanggap ng pasalitang pagsasalin, ASL, pasulat na pagsasalin, o mga karagdagang serbisyo, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Korean: 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 Wellcare By Allwell에 대한 질문이 있는 경우 영어에 능숙하지 않으시면 해당 언어로 시의적절하게 무료 지원과 정보를 받을 권리가 있습니다. 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 청각 및/또는 시각적으로 의사소통에 장애가 있는 경우 시의적절하게 무료 보조 도구 및 서비스를 받을 권리가 있습니다. 구두 통역, ASL, 서면 번역 또는 보조 서비스를 받으시려면 **1-844-451-1768 (TTY 711)**번으로 가입자 서비스부에 연락해주시시오.

French: Si vous-même ou une personne que vous aidez avez des questions à propos de Wellcare By Allwell et que vous ne maîtrisez pas l'anglais, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aide et d'informations dans votre langue. Si vous-même ou une personne que vous aidez souffrez d'un trouble auditif ou visuel qui entrave la communication, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aides et de services auxiliaires. Pour profiter de services d'interprétation, de langue des signes américaine (ASL), de traduction ou de services auxiliaires, veuillez contacter Services aux membres au **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

(Esta sección continúa en la página siguiente).

German: Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zu Wellcare By Allwell hat und nicht Englisch spricht, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, eine Hör- und/oder Sehbeeinträchtigung hat, die die Kommunikation beeinflusst, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah zusätzliche Hilfe und Dienstleistungen zu erhalten. Für mündliche Verdolmetschungen in andere Sprachen und in amerikanische Gebärdensprache (ASL), schriftliche Übersetzungen oder weitere Unterstützung wenden Sie sich bitte an unseren Kundendienst unter **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Russian: Если у вас или у лица, которому вы помогаете, возникли какие-либо вопросы о программе страхования Wellcare By Allwell, при этом вы недостаточно хорошо владеете английским языком, вы имеете право на бесплатную и своевременную помощь и информацию на своем родном языке. Если у вас или у лица, которому вы помогаете, наблюдается какое-либо нарушение слуха и/или зрения, которое препятствует коммуникации, вы имеете право на бесплатные и своевременные вспомогательные услуги и помощь. Для получения услуг устного перевода, перевода на американский жестовый язык (ASL), письменного перевода или вспомогательных услуг обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Japanese: ご自身やあなたが介護している他の人が、Wellcare By Allwellについてご質問をお持ちの場合、英語に自信がなくても無料かつタイムリーにご希望の言語でヘルプや情報を得ることができます。ご自身や、あなたが介護している他の人の聴覚や視覚の状態のためやり取りが難しい場合でも、無料かつタイムリーに補助サービスを受けることができます。通訳やアメリカ手話（ASL）、翻訳、補助サービスを受けるには、1-844-451-1768 (TTY 711)のメンバーサービスにご連絡ください。

(Farsi) Persian: اگر شما یا فردی که دارید به او کمک می‌کنید، سؤالی درباره Wellcare By Allwell دارید، و انگلیسی نمی‌دانید، حق دارید کمک و اطلاعات را به زبان خودتان به رایگان و به موقع دریافت کنید. اگر شما یا فردی که دارید به او کمک می‌کنید مشکلات شنوایی یا بینایی دارد که برقراری ارتباط را سخت می‌کند، حق دارید کمک‌ها و خدمات امدادی را به زبان خودتان به رایگان و به موقع دریافت کنید. برای دریافت خدمات ترجمه شفاهی، زبان اشاره آمریکایی (ASL)، ترجمه کتبی، یا کمک‌های امدادی لطفاً با خدمات اعضا به شماره **1-844-451-1768** (TTY **711**) تماس بگیرید.

[illegible]

(Esta sección continúa en la página siguiente).



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

Serbo-Croatian: Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate pitanja u vezi sa Wellcare By Allwell, a ne govorite engleski jezik, imate pravo na besplatnu i blagovremenu pomoć i informacije na sopstvenom jeziku. Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate neki poremećaj sluha i/ili vida zbog kojeg je onemogućena komunikacija, imate pravo da besplatno i blagovremeno dobijete pomagala i pomoćne usluge. Obratite se odeljenju za pružanje usluga članovima pozivom na broj **1-844-451-1768** (TTY **711**) da biste dobili usluge tumača, prevodioca za američki znakovni jezik (ASL), usluge pisanog prevoda ili pomoćne usluge.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีคำถามเกี่ยวกับ Wellcare By Allwell และไม่ชำนาญในการใช้ภาษาอังกฤษ คุณมีสิทธิที่จะขอรับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของคุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทีทันใดที่ หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีภาวะด้านการฟังและ/หรือการมองเห็นที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร คุณมีสิทธิที่จะขอรับความช่วยเหลือและบริการเสริมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทีทันใดที่ หากต้องการล่ามโดยการพูด, ASL, คำแปลเป็นตัวอักษร หรือบริการเสริมโปรดติดต่อ บริการสำหรับสมาชิก ที่หมายเลข **1-844-451-1768** (TTY **711**)

- ❖ Este documento está disponible de manera gratuita en inglés y español.
- ❖ Si desea solicitar un formato alternativo (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos) u otro idioma de preferencia, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen en el pie de página de este documento.
 - Si desea continuar recibiendo materiales impresos después de haber solicitado uno, seguiremos proporcionándolos anualmente hasta que se pida suspender la solicitud.
 - Si tiene preguntas o inquietudes, o desea actualizar una solicitud de idioma de preferencia y/o formato, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen en el pie de página de este documento.

B. Preguntas frecuentes

Encuentre aquí las respuestas a sus preguntas sobre esta *Lista de Medicamentos Cubiertos*. Puede leer todas las preguntas frecuentes para obtener más información o buscar una pregunta y su respuesta.

B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la *Lista de Medicamentos Cubiertos*? (La *Lista de Medicamentos Cubiertos* se denomina “*Lista de Medicamentos*” para abreviar).

Los medicamentos que aparecen en la *Lista de Medicamentos Cubiertos* que comienza en la sección C1 son los medicamentos cubiertos por Wellcare Dual Align (HMO D-SNP). Los medicamentos están disponibles en las farmacias de nuestra red. Las farmacias están en nuestra red si tenemos un acuerdo con estas para trabajar con nosotros y brindarle servicios a usted. Nos referimos a estas farmacias como “farmacias de la red”.

- Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubrirá todos los medicamentos médicamente necesarios de la *Lista de Medicamentos* si se cumplen los siguientes criterios:
 - su médico u otro profesional que expide recetas indican que usted los necesita para mejorar o mantenerse saludable,
 - Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) está de acuerdo en que el medicamento es médicamente necesario para usted, **y**
 - usted surte la receta en una farmacia de la red de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).
- En algunos casos, debe hacer algo antes de poder obtener el medicamento. Consulte la pregunta B4 para obtener más información.

También puede encontrar una lista de medicamentos actualizada de los medicamentos que cubrimos visitando nuestro sitio webwellcare.com/allwellAZ o llamando a Servicios para Miembros a los números que aparecen en el pie de página.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite wellcare.com/allwellAZ.

B2. ¿La *Lista de Medicamentos* se modifica en algún momento?

Sí, y Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) debe seguir las reglas de Medicare y Medicaid cuando realice cambios. Podemos agregar o eliminar medicamentos de la *Lista de Medicamentos* durante el año.

También podemos cambiar nuestras reglas sobre los medicamentos. Por ejemplo, podríamos tomar las siguientes medidas:

- Decidir si exigir o no exigir autorización previa para un medicamento. (La autorización previa es el permiso que Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) debe otorgar antes de que usted pueda obtener un medicamento).
- Agregar o cambiar la cantidad de un medicamento que puede obtener (denominados límites de cantidad).
- Agregar o cambiar las restricciones de terapia escalonada de un medicamento. (En la terapia escalonada usted debe probar un medicamento antes de que cubramos otro).

Para obtener más información sobre estas normas de medicamentos, consulte la pregunta B4.

Si está tomando un medicamento que estaba cubierto a **principio** de año, generalmente no eliminaremos ni cambiaremos su cobertura **durante el resto del año**, a menos que ocurra lo siguiente:

- que ingrese al mercado un medicamento nuevo, más barato, que funciona igual que un medicamento que está en la *Lista de Medicamentos* actualmente; **o**
- que descubramos que un medicamento no es seguro; **o**
- que un medicamento se retire del mercado.

Las preguntas B3 y B6 contienen más información sobre lo que sucede cuando se modifica la *Lista de Medicamentos*.

- Siempre puede revisar la *Lista de Medicamentos* actualizada de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) en línea en wellcare.comllwellAZ. Las actualizaciones de la *Lista de Medicamentos* se publican mensualmente en el sitio web.
- También puede llamar a Servicios para Miembros a los números de teléfono que aparecen en el pie de página de este documento para consultar sobre la *Lista de Medicamentos* actualizada.

B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la *Lista de Medicamentos*?

Algunos cambios en la *Lista de Medicamentos* se producirán **inmediatamente**. Por ejemplo:

- **Sustituciones de ciertas nuevas versiones de medicamentos.** Podemos quitar inmediatamente los medicamentos de la *Lista de Medicamentos* si los reemplazamos con ciertas nuevas versiones de ese medicamento, pero el costo para el nuevo medicamento seguirá siendo \$0. Cuando agregamos una nueva versión de un medicamento, también podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en la lista, pero cambiar sus reglas o límites de cobertura.
 - Es posible que no le advirtamos antes de realizar este cambio, pero le enviaremos información sobre el cambio específico que realizamos una vez que ocurra.
 - Solo podemos realizar estos cambios si el medicamento que agregamos cumple con los siguientes requisitos:
 - Es una nueva versión genérica de un medicamento de marca, o
 - Es una nueva versión biosimilar de los productos biológicos originales de la *Lista de Medicamentos* (por ejemplo, la adición de un biosimilar intercambiable que puede sustituirse por un producto biológico original sin una nueva prescripción).
 - Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la Sección B14.
 - Usted o su proveedor pueden solicitar una excepción a estos cambios. Le enviaremos una notificación con los pasos que debe seguir para solicitar una excepción. Consulte las preguntas B10-B12 para obtener más información sobre las excepciones.
- **Un medicamento se retira del mercado.** Si en la Food and Drug Administration (FDA) se indica que un medicamento que está tomando no es seguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, lo sacaremos de la *Lista de Medicamentos*. Si está tomando el medicamento, le enviaremos un aviso después de que hagamos el cambio. Hable con su médico u otro profesional que expide recetas para que decidan si hay un medicamento similar en la *Lista de Medicamentos* que pueda tomar en su lugar.

(Esta sección continúa en la página siguiente).



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

Podemos realizar otros cambios que afecten los medicamentos que toma. Le indicaremos con anticipación acerca de estos otros cambios en la *Lista de Medicamentos*. Estos cambios pueden ocurrir en los siguientes casos:

- La FDA proporciona pautas nuevas o existen directrices clínicas nuevas sobre un medicamento.
- Eliminamos un medicamento de marca de la *Lista de Medicamentos* cuando agregamos un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado, **o**
- eliminamos un producto biológico original cuando agregamos un biosimilar, **o**
- cambiamos las reglas o los límites de cobertura del medicamento de marca.

Cuando se produzcan estos cambios, haremos lo siguiente:

- le avisaremos al menos 30 días antes de realizar el cambio en la *Lista de Medicamentos* **o**
- le avisaremos y le brindaremos un suministro para 30 días del medicamento después de que pida un reabastecimiento.

Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro profesional que expide recetas médicas. Pueden ayudarlo a decidir:

- si hay un medicamento similar en la *Lista de Medicamentos* que puede tomar en lugar del otro; **o**
- si debe solicitar una excepción a estos cambios. Si desea obtener más información sobre las excepciones, consulte las preguntas B10-B12.

B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas obligatorias para obtener ciertos medicamentos?

Sí, algunos medicamentos tienen normas de cobertura o límites en la cantidad que usted puede obtener. En algunos casos, usted, su médico u otro profesional que expide recetas deben hacer algo antes de que usted pueda obtener el medicamento. Por ejemplo:

- **Autorización previa:** en el caso de algunos medicamentos, usted, su médico u otro profesional que expide recetas deben obtener la autorización de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) antes de que pueda adquirir sus medicamentos recetados. La autorización previa no es lo mismo que una remisión del médico. Es posible que Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) no cubra el medicamento si no obtiene autorización previa.
- **Límites de cantidad:** a veces, Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) limita la cantidad que puede obtener de un medicamento.
- **Terapia escalonada:** a veces, Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) requiere que se someta a una terapia escalonada. Esto significa que tendrá que probar los medicamentos en un orden determinado para tratar la condición médica. Es posible que deba probar un medicamento antes de que cubramos otro. Si su profesional que expide recetas considera que el primer medicamento no es efectivo para usted, entonces cubriremos el segundo.

Puede consultar las tablas de la sección C1, para determinar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales. También puede obtener más información si visita nuestro sitio web en wellcare.com/allwellAZ. Hemos publicado documentos en línea en los que se explica nuestra autorización previa y las restricciones de la terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia.

Puede solicitar una excepción a estos límites. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro profesional que expide recetas médicas. Pueden ayudarlo a decidir si hay un medicamento similar en la *Lista de Medicamentos* que puede tomar en su lugar o si debe solicitar una excepción. Consulte desde la pregunta B10 hasta la pregunta B12 para obtener más información sobre las excepciones.

B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si existen medidas obligatorias que debo tomar para adquirirlo?

La tabla en la lista de medicamentos por condición médica tiene una columna llamada “Medidas necesarias, restricciones o límites de uso”.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite wellcare.com/allwellAZ.

B6. ¿Qué sucede si Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cambia sus normas respecto de cómo cubre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia escalonada)?

En algunos casos, le informaremos con anticipación si agregamos o cambiamos las normas relativas a la autorización previa, los límites de cantidad y/o las restricciones de terapia escalonada de un medicamento. Consulte la pregunta B3 para obtener más información acerca de esta notificación anticipada y de las situaciones en las que es posible que no podamos informarle con anticipación cuándo cambian nuestras normas sobre los medicamentos de la *Lista de Medicamentos*

B7. ¿Cómo encuentro un medicamento en la *Lista de Medicamentos*?

Existen dos maneras de encontrar un medicamento:

- puede buscar por orden alfabético, o
- puede buscar por condición médica.

Para buscar **por orden alfabético**, busque su medicamento en la sección Índice de Medicamentos Cubiertos. Puede encontrar el medicamento si sabe cómo se escribe. El Índice de Medicamentos Cubiertos es una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en la *Lista de Medicamentos*. En el índice, puede encontrar los medicamentos de marca, los genéricos y los de venta libre (OTC).

Para buscar por **condición médica**, consulte la sección C1 titulada “Lista de Medicamentos por Condición Médica”. Los medicamentos en esta sección están divididos en categorías dependiendo del tipo de afección médica que tratan. Por ejemplo, si tiene una condición cardíaca, debe buscar en CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS. Ahí es donde encontrará medicamentos con los que se trata las afecciones cardíacas.

B8. ¿Qué sucede si el medicamento que quiero tomar no está en la *Lista de Medicamentos*?

Si no encuentra su medicamento en la *Lista de Medicamentos*, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen en el pie de página de este documento y pregunte al respecto. Si se entera de que Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) no cubrirá el medicamento, puede hacer lo siguiente:

- Solicite a Servicios para Miembros una lista de medicamentos como el que desea tomar. Luego, muestre la lista a su médico u al profesional de la salud correspondiente. Ellos podrán recetarle un medicamento de la *Lista de Medicamentos* que sea similar al que desea tomar. **O**
- Puede pedir a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) que haga una excepción para cubrir su medicamento. Consulte desde la pregunta B10 hasta la pregunta B12 para obtener más información sobre las excepciones.

B9. ¿Qué sucede si soy un nuevo miembro de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) y no encuentro mi medicamento en la *Lista de Medicamentos* o tengo problemas para obtenerlo?

Podemos ayudarlo. Podemos cubrir un suministro temporal de 30 días del medicamento durante los primeros 90 días tras convertirse en un miembro de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP). Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro profesional que expide recetas médicas. Pueden ayudarlo a decidir si hay un medicamento similar en la *Lista de Medicamentos* que puede tomar en su lugar o si debe solicitar una excepción.

Si en su receta médica se establecen menos días, le permitiremos obtener varias repeticiones hasta alcanzar un suministro máximo para 30 días del medicamento.

Cubriremos un suministro de 30 días del medicamento si:

- toma un medicamento que no está en la *Lista de Medicamentos*, o
- las normas del plan de salud no le permiten obtener la cantidad indicada por el profesional que expide recetas, o
- el medicamento requiere autorización previa de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP), o
- está tomando un medicamento que es parte de una restricción de terapia escalonada.

Si se encuentra en un centro de convalecencia u otro centro de cuidado a largo plazo y necesita un medicamento que no está en la *Lista de Medicamentos* o si no puede adquirir con facilidad el medicamento que necesita, podemos ayudarlo. Si ha permanecido en el plan durante más de 90 días, reside en un centro de cuidado a largo plazo y necesita un suministro de inmediato, se procederá de la siguiente manera:

- Cubriremos un suministro de 31 días del medicamento que necesita (a menos que tenga una receta por menos días), independientemente de si es un miembro nuevo de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) o no.
- Esto es adicional al suministro temporal durante los primeros 90 días tras convertirse en miembro de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).

Si su nivel de cuidado cambia (como trasladarse a o desde un centro de cuidado a largo plazo u hospital), cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta es válida para menos días, permitiremos que los resurtidos proporcionen un suministro total de hasta 30 días.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

B10. ¿Puedo solicitar una excepción para cubrir mi medicamento?

Sí. Puede solicitar a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) que haga una excepción para cubrir un medicamento que no esté incluido en la *Lista de Medicamentos*.

También puede solicitarnos que cambiemos las normas del medicamento.

- Por ejemplo, Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) puede limitar la cantidad de un medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite, puede solicitarnos que cambiemos el límite y que ofrezcamos mayor cobertura.
- Otro ejemplo: Puede solicitarnos que no apliquemos las restricciones de terapia escalonada o los requisitos de autorización previa.

B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?

Si desea solicitar una excepción, llame a Servicios para Miembros. Un representante de Servicios para Miembros trabajará con usted y su proveedor con el objetivo de ayudarlo a solicitar una excepción. También puede leer el Capítulo 9 de la sección 7 de la *Evidencia de Cobertura* para obtener más información sobre las excepciones.

B12. ¿Cuánto tiempo se demora para obtener una excepción?

Una vez que recibamos una declaración del profesional que le expide recetas con la que se respalde su solicitud de excepción, le informaremos nuestra decisión dentro de las 72 horas. Usted, su representante o su médico (u otro profesional que expide recetas) pueden llamarnos, escribirnos o enviarnos un fax para realizar su solicitud. También puede acceder a información acerca del proceso de decisión sobre la cobertura en nuestro sitio web. Para obtener más información, consulte la Sección 1 del Capítulo 2 de la *Evidencia de Cobertura* y busque la sección titulada “Decisiones de Cobertura sobre Medicamentos Recetados de la Parte D” en la sección “Cómo comunicarse con nosotros cuando solicita una decisión de cobertura sobre su apelación o atención médica”.

Si usted o el profesional que expide recetas creen que su salud puede verse afectada si tiene que esperar 72 horas para conocer una decisión, puede solicitar una excepción urgente. Esta es una decisión más rápida. Si el profesional que expide recetas apoya su solicitud, le informaremos de la decisión dentro de las 24 horas de haber recibido la declaración de apoyo del profesional.

B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Suelen costar menos que el medicamento de marca y por lo general funcionan igual de bien. Por lo general no tienen nombres conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Food and Drug Administration (FDA). Existen medicamentos genéricos disponibles para numerosos medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos, por lo general, se pueden sustituir por los medicamentos de marca en la farmacia sin una receta nueva, dependiendo de las leyes estatales.

Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre medicamentos de marca y genéricos.

B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?

Cuando nos referimos a medicamentos, podría significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos más complejos que los medicamentos típicos. Dado que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener una forma genérica, tienen formas que se denominan biosimilares. Generalmente, los biosimilares funcionan igual de bien que el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, dependiendo de las leyes estatales, se pueden sustituir por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos, que se pueden sustituir por medicamentos de marca.

Para obtener más información sobre los tipos de medicamentos, consulte el **Capítulo 5** de la *Evidencia de Cobertura*.

B15. ¿Qué son los medicamentos OTC?

OTC significa “de venta libre”. Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre algunos productos OTC cuando los receta su proveedor.

Puede leer la *Lista de Medicamentos* de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) para averiguar qué medicamentos OTC están cubiertos.

B16. ¿Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre productos OTC no farmacológicos?

Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre algunos productos OTC no farmacológicos cuando los receta su proveedor.

Algunos ejemplos de productos de venta libre no farmacológicos son los espaciadores y los dispositivos respiratorios.

Puede leer la *Lista de Medicamentos* de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) para averiguar qué productos OTC no farmacológicos están cubiertos.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

B17. ¿Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) cubre suministros de recetas a largo plazo?

- **Programas de compra por correo.** Ofrecemos un programa de pedidos por correo que le permite recibir directamente en su hogar un suministro de hasta 100 días de sus medicamentos recetados. Un suministro de 100 días tiene el mismo copago que un suministro de un mes.
- **Programas de Farmacias Minoristas de 100 Días.** Algunas farmacias minoristas también pueden ofrecer un suministro de hasta 100 días de medicamentos recetados cubiertos. Un suministro de 100 días tiene el mismo copago que un suministro de un mes.

B18. ¿Puedo recibir medicamentos con receta de mi farmacia local en mi hogar?

Es posible que su farmacia local pueda entregar su medicamento con receta a domicilio. Puede llamar a su farmacia para averiguar si ofrece entrega a domicilio.

B19. ¿Cuál es mi copago?

Los miembros de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) no tienen copagos por los medicamentos recetados ni por los medicamentos y productos no farmacológicos de venta libre (OTC) siempre que sigan las reglas del plan. Consulte las preguntas B15 y B16 para obtener más información sobre los medicamentos y productos no farmacológicos OTC.

Los niveles son grupos de medicamentos en nuestra *Lista de Medicamentos*.

El Nivel 1 (Nivel Único) incluye todos los medicamentos genéricos y de marca. Este nivel no tiene copago.

Los productos OTC tienen un copago de \$0.

Si tiene preguntas, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen en el pie de página de este documento.

C. Resumen de la *Lista de medicamentos cubiertos*

En la *Lista de Medicamentos Cubiertos*, se le brinda información sobre los medicamentos que cubre Wellcare Dual Align (HMO D-SNP). Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice de Medicamentos Cubiertos que comienza en la sección D. El índice enumera en orden alfabético todos los medicamentos cubiertos por Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).

- **NT** significa “no perteneciente a la Parte D”. Este medicamento no es un “medicamento de la Parte D”.
- **NM** significa que el medicamento no está disponible a través de su beneficio mensual de servicio por correo. Esto se indica en la columna de medidas necesarias, restricciones o límites de uso de la Lista de Medicamentos.
- **PA** significa Autorización Previa. Consulte la pregunta B4.
- **PA-NS** significa Autorización Previa para Nuevos Inicios. Esto significa que, si es la primera vez que toma el medicamento, deberá obtener nuestra aprobación para adquirirlo. Si está tomando este medicamento en el momento de la inscripción, no se le pedirá cumplir con los criterios de aprobación.
- **B/D** significa Cubierto Conforme a Medicare B o D. Este medicamento puede ser elegible para el pago en virtud de la Parte B o la Parte D de Medicare. Usted (o su médico) debe obtener nuestra autorización previa a fin de determinar que el medicamento esté cubierto conforme a la Parte D de Medicare antes de surtir su receta de este medicamento. Sin aprobación previa, es posible que no cubramos este medicamento.
- **QL** significa Límites de Cantidad. Consulte la pregunta B4.
- **LA** significa medicamento de Acceso Limitado. Esta receta puede estar disponible solamente en determinadas farmacias. Para obtener información actualizada o si tiene otras preguntas, llámenos al 1-844-451-1768 o al 711 en el caso de los usuarios de TTY, entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. También puede visitar **[wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ)**.
- **ST** significa Terapia Escalonada. Consulte la pregunta B4.
- **^** significa que el medicamento puede estar disponible solo para un suministro de hasta 30 días.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

Nota: La sigla NT al lado de un medicamento significa que el medicamento no es un “medicamento de la Parte D”. Estos medicamentos tienen normas diferentes para las apelaciones.

- Una apelación es una manera formal de pedirnos que revisemos una decisión que tomamos acerca de su cobertura y que la cambiemos si considera que cometimos un error.
- Por ejemplo, podríamos decidir que un medicamento que desea no está cubierto o ya no está cubierto por Medicare o el estado.
- Si usted o su profesional que expide recetas no están de acuerdo con nuestra decisión, pueden apelar. Si alguna vez tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen al pie de página de este documento.
- Otra manera de obtener información sobre cómo apelar una decisión es leyendo el **Capítulo 9** de la *Evidencia de Cobertura*.

C1. Lista de Medicamentos por Condición Médica

Los medicamentos en esta sección están divididos en categorías dependiendo del tipo de afección médica que tratan. Por ejemplo, si tiene una condición cardíaca, debe buscar en la categoría CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS. Ahí es donde encontrará medicamentos con los que se trata las afecciones cardíacas.

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

En la primera columna de la tabla, se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos genéricos aparecen en letra minúscula cursiva (p. ej., *simvastatin*) y los medicamentos de marca aparecen en letra mayúscula (por ejemplo, ELIQUIS), y los medicamentos no farmacológicos y productos OTC aparecen en letra minúscula (por ejemplo, aspirin oral tablet 81 mg). La información en la columna “Medidas necesarias, restricciones o límites de uso” le indica si Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) tiene alguna norma para cubrir el medicamento.



Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-844-451-1768 (TTY 711), entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Para obtener más información, visite [wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ).

Table of Contents

AGENTES DE DIAGNÓSTICO/VARIOS.....	21
AGENTES DE VENTA LIBRE (OTC) Y CON RECETA.....	23
ANTIINFECCIOSOS.....	77
CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS.....	88
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y ALERGIA.....	97
GASTROENTEROLOGÍA.....	101
INMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA.....	105
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNOSUPRESORES.....	109
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS/PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIQUIATRÍA.....	120
MEDICAMENTOS PARA EL OÍDO, LA NARIZ/LA GARGANTA.....	138
MEDICAMENTOS UROLÓGICOS.....	139
MUSCULOESQUELÉTICO/REUMATOLOGÍA.....	140
OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA.....	143
OFTALMOLOGÍA.....	150
SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES.....	153
SUMINISTROS VARIOS.....	159
TRATAMIENTOS DERMATOLÓGICOS/TÓPICOS.....	160
VITAMINAS, MINERALES/ELECTROLITOS.....	165

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
AGENTES DE DIAGNÓSTICO/VARIOS		
AGENTES VARIOS		
<i>acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec) 333 mg</i>	\$0 (1)	
<i>acetic acid irrigation solution 0.25 %</i>	\$0 (1)	
<i>anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg</i>	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>cevimeline oral capsule 30 mg</i>	\$0 (1)	
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	\$0 (1)	B/D
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>deferasirox oral granules in packet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 5 % in water (d5w) intravenous piggyback 5 %</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 5 %-lactated ringers intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 50 % in water (d50w) intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe</i>	\$0 (1)	
<i>dextrose 70 % in water (d70w) intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>droxidopa oral capsule 100 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (180 EA per 30 days)
ENDARI ORAL POWDER IN PACKET 5 GRAM	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram</i>	\$0 (1)	PA; ^
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>kionex (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>levocarnitine oral tablet 330 mg</i>	\$0 (1)	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	\$0 (1)	
<i>midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>riluzole oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>risedronate oral tablet 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous piggyback</i>	\$0 (1)	
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>	\$0 (1)	
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	\$0 (1)	
<i>sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>sps (with sorbitol) rectal enema 30-40 gram/120 ml</i>	\$0 (1)	
<i>trientine oral capsule 250 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>water for irrigation, sterile irrigation solution</i>	\$0 (1)	
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i>	\$0 (1)	
DISUASIVOS PARA FUMADORES		
<i>bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg</i>	\$0 (1)	
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE 10 MG	\$0 (1)	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/ML	\$0 (1)	
<i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)</i>	\$0 (1)	
<i>varenicline tartrate oral tablets, dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)</i>	\$0 (1)	
AGENTES DE VENTA LIBRE (OTC) Y CON RECETA		
AGENTES DE VENTA LIBRE (OTC) Y CON RECETA		
12 hour allergy-d 5-120 mg tab	\$0 (1)	NT
12-hr decongest 120 mg caplet coated cplt, max str	\$0 (1)	NT
12hr nasal decongest er 120 mg	\$0 (1)	NT
24hour allergy 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
24hr allergy-congst 180-240 mg	\$0 (1)	NT
a thru z advanced formula tab gluten-free 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
a thru z advanced formula tab new formula (rx)	\$0 (1)	NT
a thru z advanced formula tab w/ lutein & lycopene (rx) 18-500-300-250 mg-mcg-mcg-mcg	\$0 (1)	NT
a thru z men's ultimate tablet 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg	\$0 (1)	NT
a thru z select men 50+ tablet 300-60-600-300 mcg	\$0 (1)	NT
a thru z select multivit tab 500-300-250 mcg	\$0 (1)	NT
a thru z select multivit tab iron-free, 50+ form 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
a thru z select tablet new formulation (rx)	\$0 (1)	NT
a thru z select women's tablet	\$0 (1)	NT
abc cmlpt senior 50 plus cplt 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
abc complete adult caplet 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg	\$0 (1)	NT
abc complete men's caplet 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg	\$0 (1)	NT
abc complete senior men's cplt 300-60-600-300 mcg	\$0 (1)	NT
abc complete senior women cplt 8 mg iron- 400 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
abc complete women's caplet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
abc plus tablet 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
acetaminophen 120 mg suppos inner	\$0 (1)	NT
acetaminophen 160 mg/5 ml cup 160 mg/5 ml (5 ml)	\$0 (1)	NT
acetaminophen 160 mg/5 ml liq	\$0 (1)	NT
acetaminophen 160 mg/5 ml solution cup outer 160 mg/5 ml (5 ml)	\$0 (1)	NT
acetaminophen 160 mg/5 ml susp children's	\$0 (1)	NT
acetaminophen 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
acetaminophen 325 mg/10.15 ml cup outer	\$0 (1)	NT
acetaminophen 325 mg/10.15 ml cup outer	\$0 (1)	NT
acetaminophen 500 mg tablet ex-strength	\$0 (1)	NT
acetaminophen 500 mg tablet outer	\$0 (1)	NT
acetaminophen 650 mg suppos inner	\$0 (1)	NT
acetaminophen 650 mg/20.3 ml cup inner	\$0 (1)	NT
acetaminophen 650 mg/20.3 ml cup outer	\$0 (1)	NT
acetaminophen 80 mg/2.5 ml syr 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
acetaminophen 80 mg/2.5 ml syr 32 mg/ml	\$0 (1)	NT
acid controller 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
acid controller 20 mg tablet maximum strength	\$0 (1)	NT
acid-pep 20 mg tablet	\$0 (1)	NT
acne foaming 10% wash	\$0 (1)	NT
actidom dmx liquid 10-30-200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
actinel dm 20-400-10 mg/5 ml lq 10-20-400 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
addaprin 200 mg tablet	\$0 (1)	NT
adlt wal-tussin cough-cold cf cherry,adult 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
adt robitussin peak cld m-s lq non-drowsy 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
adult aspirin regimen ec 81 mg	\$0 (1)	NT
adult wal-tussin liquid 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
adults 50 plus daily formula 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
adults' daily formula tablet 18 mg iron-25 mcg	\$0 (1)	NT
adults multivitamin tablet 18 mg iron-400 mcg-25 mcg	\$0 (1)	NT
advil 200 mg tablet	\$0 (1)	NT
advil jr str 100 mg tab chew	\$0 (1)	NT
advil liqui-gel 200 mg capsule	\$0 (1)	NT
advil liqui-gel 200 mg mini capsule	\$0 (1)	NT
advil migraine 200 mg capsule	\$0 (1)	NT
af topical aerosol powder 1 %	\$0 (1)	NT
after pill 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
aimsco latex condom	\$0 (1)	NT
alavert 10 mg odt	\$0 (1)	NT
alavert d-12 allergy-sinus tab 5-120 mg	\$0 (1)	NT
alaway 0.025% eye drops 0.025 % (0.035 %)	\$0 (1)	NT
alcalak tablet chewable u-d, 250's 168 mg calcium (420 mg)	\$0 (1)	NT
aler-caps 25 mg capsule	\$0 (1)	NT
aleve arthritis pain 1% gel	\$0 (1)	NT
algae based calcium tablet 333.33 mg-6.67 mcg-32 mg	\$0 (1)	NT
alive diabetic multivitamin tb 120-100 mcg	\$0 (1)	NT
alive energy 50 plus tablet 240-45-900-250 mcg	\$0 (1)	NT
alive men 50 plus multivit tb 240-120-300 mcg	\$0 (1)	NT
alive men's energy multivit tb 240-120-100 mcg	\$0 (1)	NT
alive women's 50 plus tablet 240-120-300 mcg	\$0 (1)	NT
alive women's 50 plus ultra tb 800 mcg dfe- 150 mcg	\$0 (1)	NT
alive women's energy mv tablet 18 mg iron- 240 mcg-120 mcg	\$0 (1)	NT
alive women's ultra potency tb 18 mg-800 mcg dfe-150 mcg	\$0 (1)	NT
alka-seltzer heartburn chew 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
alka-seltzer plus allergy tab 25 mg	\$0 (1)	NT
allegra hives 180 mg tablet	\$0 (1)	NT
allegra-d 12 hour tablet allergy/congest (otc) 60-120 mg	\$0 (1)	NT
aller-chlor 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
allerclear 10 mg tablet non-drowsy, 24hr	\$0 (1)	NT
allerclear d-12hr tablet 5-120 mg	\$0 (1)	NT
allerclear d-24hr er tablet 10-240 mg	\$0 (1)	NT
aller-fex 180 mg tablet	\$0 (1)	NT
aller-flo 50 mcg spray inner 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
aller-g-time 25 mg caplet	\$0 (1)	NT
allergy 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
allergy 50 mg/20 ml solution 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
allergy eye drops 0.025-0.3 %	\$0 (1)	NT
allergy relief 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
allergy relief 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
allergy relief 180 mg tablet non-drowsy, 24 hour	\$0 (1)	NT
allergy relief 25 mg capsule	\$0 (1)	NT
allergy relief 25 mg/10 ml 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
allergy relief 5 mg/5 ml soln	\$0 (1)	NT
allergy relief 50 mcg spray 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
allergy relief d 12-hour tab non-drowsy 5-120 mg	\$0 (1)	NT
allergy relief d24 180-240 mg	\$0 (1)	NT
allergy relief d-24hr tablet 10-240 mg	\$0 (1)	NT
allergy relief-d12 5-120 mg tb	\$0 (1)	NT
allergy relief-nasal decong tb non-drowsy, 24 hr 10-240 mg	\$0 (1)	NT
allergy rlf (cetzn) 5 mg tab	\$0 (1)	NT
allergy-congest rlf-d 24hr tab 10-240 mg	\$0 (1)	NT
allergy-congestion rlf 12h tab 5-120 mg	\$0 (1)	NT
allergy-time 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
aller-tec 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
aller-tec d 5-120 mg tablet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
almacone-2 liquid 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
alophen pills 5 mg	\$0 (1)	NT
alpha betic multivitamin tab 240 mcg- 100 mg	\$0 (1)	NT
altachlore 5% eye drop	\$0 (1)	NT
altamist 0.65% nose spray	\$0 (1)	NT
alum-mag hydroxide-simeth 2,400-2,400-240 mg/30 ml cup inner 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
alum-mag hydroxide-simeth cup inner 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
aminofen 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
ammonium lactate 12% cream (rx)	\$0 (1)	NT
ammonium lactate 12% lotion fragrance free (rx)	\$0 (1)	NT
antacid 420 mg tablet chewable 2x250 168 mg calcium (420 mg)	\$0 (1)	NT
antacid 500 mg chew tablet assorted fruit 200 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
antacid anti-gas liquid 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
antacid calcium 500 mg chw tab 215 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
antacid ex str 750 mg chew tab assorted berries 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
antacid liquid reg str,mint 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
antacid liquid regular str, mint 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
antacid m liquid n 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
antacid plus anti-gas liquid 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
antacid ultra str 1,000 mg chw assorted berries 400 mg calcium (1,000 mg)	\$0 (1)	NT
antacid ultra strength softchw 470 mg calcium (1,177 mg)	\$0 (1)	NT
antacid ultra tablet chew 400 mg calcium (1,000 mg)	\$0 (1)	NT
antacid xtra strength chew tab 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
antacid-antigas liquid 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
anti-diarrheal 2 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
antifungal 1% powder spray	\$0 (1)	NT
antifungal 2% topical cream	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
antioxidant formula tablet 8,333-167-133 unit-mg-unit	\$0 (1)	NT
antioxidant softgel p/f,softgels	\$0 (1)	NT
aphen 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
aqua care 10% cream	\$0 (1)	NT
aquaphor baby diaper rash 40%	\$0 (1)	NT
aquoral spray	\$0 (1)	NT
artificial tears 0.1-0.2-0.3% 0.1-0.3-0.2 %	\$0 (1)	NT
artificial tears 1.4% drops	\$0 (1)	NT
artificial tears 10 mg/ml drop 1 %	\$0 (1)	NT
artificial tears drops 0.5-0.6 %	\$0 (1)	NT
artificial tears drops u-d, 32x.6ml 0.1-0.3 %	\$0 (1)	NT
artificial tears eye drops	\$0 (1)	NT
aspercreme arthritis 1% gel	\$0 (1)	NT
aspercreme lidocaine 4% cream	\$0 (1)	NT
aspirin 300 mg suppository	\$0 (1)	NT
aspirin ec 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
aspirin ec 81 mg tablet	\$0 (1)	NT
aspirin ec 81 mg tablet low strength	\$0 (1)	NT
athlete's foot 1% cream	\$0 (1)	NT
athlete's foot 1% cream	\$0 (1)	NT
ayr saline 0.65% nose drops	\$0 (1)	NT
ayr saline 0.65% nose spray	\$0 (1)	NT
azo hormonal health cycle care 100 mg-50 mg- 50 mg-15 mg	\$0 (1)	NT
azo hormonal hlth happy cycle 100 mg-50 mg- 50 mg-50 mg	\$0 (1)	NT
baby ayr saline 0.65% drops	\$0 (1)	NT
bacitracin 500 unit/gm ointmnt 500 unit/gram	\$0 (1)	NT
bacitracin 500 unit/gm ointmnt 500 unit/gram	\$0 (1)	NT
bacitracin zn 500 unit/gm oint 500 unit/gram	\$0 (1)	NT
bacitracin zn 500 unit/gm oint 500 unit/gram	\$0 (1)	NT
bacitraycin plus 500 unit/gm 500 unit/gram	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
bacmin caplet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
banophen 25 mg capsule	\$0 (1)	NT
banophen 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
banophen 50 mg capsule	\$0 (1)	NT
bayer aspirin 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
bayer aspirin 81 mg chew tab	\$0 (1)	NT
bayer aspirin ec 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
bayer low dose ec 81 mg tab	\$0 (1)	NT
baza antifungal 2% cream	\$0 (1)	NT
bd 3 ml syringe 18gx1-1/2" 3 ml 18 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd 3 ml syringe 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd 3 ml syringe 25gx1-1/2" 3 ml 25 x 1 1/2 "	\$0 (1)	NT
bd 3 ml syringe with needle 3 ml 20 gauge x 1", 3 ml 21 gauge x 1 1/2", 3 ml 22 gauge x 1", 3 ml 22 x 1 1/2", 3 ml 23 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd 3 ml syringe with needle luer-lok tip 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
bd eclipse luer-lok syr 3 ml 3 ml 23 x 1", 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
bd eclipse needle 18g 40mm 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd eclipse needle 18gx1 1/2" 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd eclipse needle 23gx1" 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd eclipse needle 25g 16mm 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
bd eclipse needle 25gx1" 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd eclipse syr 3 ml 22gx1-1/2" 3 ml 22 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd eclipse syringe 3 ml 22gx1" 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd eclipse syringe 3 ml 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd eclipse syrng 3 ml 23g 40mm 3 ml 23 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd integra needle 25g x 5/8" 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
bd integra syr 3 ml 21gx1 1/2" 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd integra syr 3 ml 22gx1 1/2" 3 ml 22 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd integra syr 3 ml 25gx5/8" 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
bd integra syringe 3 ml 23gx1" 3 ml 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd integra syringe 3 ml 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
bd luer-lok syr 3 ml 25gx5/8" 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
bd safetyglide 3 ml syringe 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd safetyglide 3 ml syringe 3 ml 22 x 1 1/2", 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
bd safetyglide needle 18gx1.5" 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
bd safetyglide needle 23 gauge x 1", 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
bd safetyglide needle 25gx1" 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd safetyglide syr 3 ml 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
bd syringe-safety glide 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
benadryl allergy 25 mg ultratb	\$0 (1)	NT
benadryl allergy 50 mg tablet	\$0 (1)	NT
benadryl itch stopping 2% gel	\$0 (1)	NT
benzefoam topical foam 5.3 %	\$0 (1)	NT
benzebro 5.3% emollient foam	\$0 (1)	NT
benzebro 7% creamy wash	\$0 (1)	NT
benzebro 9.8% foam	\$0 (1)	NT
benzoyl peroxide 10% wash (otc)	\$0 (1)	NT
benzoyl peroxide 9.8% foam (rx)	\$0 (1)	NT
betatemp 160 mg/5 ml susp	\$0 (1)	NT
biocel tablet 800-250-750 mcg	\$0 (1)	NT
biodesp dm liquid 5-15-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
bion tears eye drop 0.1-0.3 %	\$0 (1)	NT
bio-rytuss liquid 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
biotene moisturizing mouth spr	\$0 (1)	NT
bisacodyl 10 mg suppository	\$0 (1)	NT
bisacodyl ec 5 mg tablet usp	\$0 (1)	NT
bonine 25 mg chewable tablet	\$0 (1)	NT
boudreauxs butt paste 40 %	\$0 (1)	NT
bp wash 10% liquid	\$0 (1)	NT
bp wash 2.5% liquid	\$0 (1)	NT
bp wash 7% liquid (otc)	\$0 (1)	NT
broncotron ped liquid 10-15-350 mg/5 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
brontuss sf liquid 10-15-300 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
butenafine hcl 1% cream	\$0 (1)	NT
calcium 500 mg chewable tablet (rx) 500 mg calcium (1,250 mg)	\$0 (1)	NT
calcium 500 mg chewable tablet inner (rx) 500 mg calcium (1,250 mg)	\$0 (1)	NT
calcium 500 mg tablet oyster shell,p/f (rx) 500 mg calcium (1,250 mg)	\$0 (1)	NT
calcium 500 mg-vit d3 5 mcg tb (rx) 500 mg-5 mcg (200 unit)	\$0 (1)	NT
calcium 500-vit d3 200 tablet p/f,n (rx) 500 mg-5 mcg (200 unit)	\$0 (1)	NT
calcium 500-vit d3 400 tablet (rx) 500 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
calcium 500-vit d3 400 tablet p/f,gluten-free (rx) 500 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
calcium 500-vit d3 400 tablet p/f,n,no lactose (rx) 500 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
calcium 600 mg tablet gluten-free,p/f (rx) 600 mg calcium (1,500 mg)	\$0 (1)	NT
calcium 600+d plus minerals tb p/f, n (rx) 600 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
calcium 600-vit d3 400 tablet (rx) 600 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
calcium acetate 667 mg tablet	\$0 (1)	NT
calcium acetate 668 mg tablet 668 mg (169 mg calcium)	\$0 (1)	NT
calcium antacid 500 mg chw tab gluten-f, peppermint 200 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
calcium antacid 750 mg chew tab 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
calcium carb 260 mg tab chew 260 mg calcium (650 mg)	\$0 (1)	NT
calcium carb 500 mg tab chew 200 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
calcium carbonate 648 mg tab 260 mg calcium (648 mg)	\$0 (1)	NT
calcium lactate 100 mg tablet 100 mg calcium	\$0 (1)	NT
cal-gest 500 mg tablet chew 200 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
cal-mint 260 mg tablet chew 260 mg calcium (650 mg)	\$0 (1)	NT
calphron 667 mg tablet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
caltrate 600 plus d3 tablet 600 mg-20 mcg (800 unit)	\$0 (1)	NT
caphosol solution	\$0 (1)	NT
carboxymethylcell 0.5% eye drp outer	\$0 (1)	NT
carboxymethylcell 1% eye drop	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 21g 1.5" 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 22g 1" (rx) 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 22g 38mm 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 23g 1" 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 23g 1.5" 3 ml 23 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 25g 1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
carepoint II syr 3 ml 25g 5/8" 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 22g 1" 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 22g 1.5" 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 23g 1" 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 23g 1.5" 3 ml 23 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 25g 1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 25g 1.5" 3 ml 25 x 1 1/2 "	\$0 (1)	NT
caretouch II syr 3 ml 25g 5/8" 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
centravites 50 plus tablet	\$0 (1)	NT
centravites 50 plus tablet outer 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
centravites adults tablet outer 18 mg iron-400 mcg-25 mcg	\$0 (1)	NT
centravites tablet 0.4-162-18 mg	\$0 (1)	NT
centrum adults 50 plus minis 200-15-150-125 mcg	\$0 (1)	NT
centrum adults tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
centrum complete multivit tab (rx) 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
centrum men 50 plus minis tab 150-30-300-150 mcg	\$0 (1)	NT
centrum men's tablet 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg	\$0 (1)	NT
centrum silver women tablet 8 mg iron-400 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
centrum specialist heart tab (rx) 3-200-400 mg-mcg-mg	\$0 (1)	NT
centrum ultra men's tablet (rx) 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
centrum women 50 plus minis tb 4 mg iron-200 mcg-25 mcg	\$0 (1)	NT
centrum women tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
century men's oral tablet 8 mg iron- 200 mcg-60 mcg	\$0 (1)	NT
cerave acne 4% cream cleanser	\$0 (1)	NT
cerovite senior tablet 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
certa plus tablet 18-0.4-250 mg-mg-mcg	\$0 (1)	NT
certavite senior tablet 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
certavite-antioxidant tablet (rx) 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
cetirizine hcl 1 mg/ml soln (rx)	\$0 (1)	NT
cetirizine hcl 10 mg chew tab outer	\$0 (1)	NT
cetirizine hcl 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
cetirizine hcl 5 mg chew tab children's,outer,u-d	\$0 (1)	NT
cetirizine hcl 5 mg tablet indoor/outdoor, 24hr	\$0 (1)	NT
cetirizine-pse er 5-120 mg tab	\$0 (1)	NT
chest cong rlf pe 400-10 mg tb 10-400 mg	\$0 (1)	NT
chest congest rlf 400 mg tab	\$0 (1)	NT
chest congestion relief soln 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
chest-sinus congest rlf tablet 10-400 mg	\$0 (1)	NT
child acetaminophen 80 mg chew fruit	\$0 (1)	NT
child all day allergy 1 mg/ml	\$0 (1)	NT
child allegra allergy 30 mg/5 ml suspension	\$0 (1)	NT
child allergy (fexo) 30 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child allergy relief 1 mg/ml	\$0 (1)	NT
child aspirin 81 mg tab chew	\$0 (1)	NT
child benadryl 12.5 mg tb chew	\$0 (1)	NT
child cetirizine 10 mg chew tb chewable, allergy	\$0 (1)	NT
child cetirizine 5 mg chew tab	\$0 (1)	NT
child cetirizine hcl 1 mg/ml	\$0 (1)	NT
child claritin 5 mg/5 ml soln d/f,grape	\$0 (1)	NT
child diphenhydramin 12.5 mg/5 ml cup inner	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
child flonase aller rlf 50 mcg 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
child giltuss allergy plus liq 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child giltuss cough-cold liq 10-15-300 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child giltuss ex 200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child loratadine 5 mg tab chew	\$0 (1)	NT
child loratadine 5 mg/5 ml sol	\$0 (1)	NT
child motrin 100 mg chew tab	\$0 (1)	NT
child mucinex cough-congest lq 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child mucinex multi-symptom lq 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child mucinex stuffy nose-chst 2.5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child pain rel-fever 120 mg sup	\$0 (1)	NT
child pain rlf 160 mg/5 ml sus gluten/f	\$0 (1)	NT
child pain rlf 325 mg/10.15 ml cup 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child pain-fever 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child saline 0.65% nasal spray	\$0 (1)	NT
child soothe 400 mg tab chew 160 mg calcium (400 mg)	\$0 (1)	NT
child triaminic cold-allergy 1-2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child wal-itin 5 mg/5 ml syrup 24 hr,d/f,grape	\$0 (1)	NT
child wal-tap cold-allergy elx 1-2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child wal-zyr 1 mg/ml solution grape	\$0 (1)	NT
children pepto 400 mg tab chew bubble gum, n 160 mg calcium (400 mg)	\$0 (1)	NT
children's advil 100 mg/5 ml (otc)	\$0 (1)	NT
children's aurodryl allergy oral liquid 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
children's aurophen pain-fever oral suspension 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
children's chest congest liq 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
children's cold-allergy elixir grape,child 1-2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
children's iron 15 mg/ml drops 15 mg iron (75 mg)/ml	\$0 (1)	NT
children's mapap 80 mg tab chw	\$0 (1)	NT
children's mucus relief liq grape,child 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
children's wal-fex 30 mg/5 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
child's alaway 0.025% eye drop 0.025 % (0.035 %)	\$0 (1)	NT
child's aller-tec 1 mg/ml soln	\$0 (1)	NT
child's benadryl 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child's claritin 5 mg tab chew	\$0 (1)	NT
child's multi-symptom cold liq very berry 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child's pain reliever susp children's 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
childs sudafed 15 mg/5 ml liq non-drowsy	\$0 (1)	NT
child's wal-dryl 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
child's wal-dryl 12.5 mg/5 ml single dose	\$0 (1)	NT
child's wal-zyr 10 mg chew tab	\$0 (1)	NT
chld acetaminophen 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
chld acetaminophen 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
chld acetaminophen 160 mg/5 ml cup outer 160 mg/5 ml (5 ml)	\$0 (1)	NT
chld allegra allergy 30 mg odt	\$0 (1)	NT
chld allrgy rlf 12.5 mg chew tb	\$0 (1)	NT
chlorhist 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
chlorpheniramine 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
clarispray 50 mcg nasal spray 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
claritin 10 mg tablet (otc)	\$0 (1)	NT
claritin 5 mg/5 ml syrup d/f	\$0 (1)	NT
classic prenatal tablet 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
clear eyes natural tears drop 0.5-0.6 %	\$0 (1)	NT
clearasil daily clear 10% crm	\$0 (1)	NT
clearasil ultra 10% cream	\$0 (1)	NT
clearlax powder packet 17 gram	\$0 (1)	NT
clotrimazole 1% topical cream (otc)	\$0 (1)	NT
clotrimazole-3 2% cream	\$0 (1)	NT
clotrimazole-3 2% cream	\$0 (1)	NT
clotrimazole-7 vaginal cream 1 %	\$0 (1)	NT
colace 100 mg capsule	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
colace 2-in-1 tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
colace clear 50 mg softgel	\$0 (1)	NT
comfort gel max str susp max-str 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
comfort gel suspension regular str, cherry 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
companion tablet 0.4 mg	\$0 (1)	NT
complete allergy 25 mg caplet	\$0 (1)	NT
completenate tablet chew 29 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
condoms lubricated	\$0 (1)	NT
correctol 5 mg tablet	\$0 (1)	NT
cortizone-10 1% creme	\$0 (1)	NT
cortizone-10 cooling 1% gel	\$0 (1)	NT
cortizone-10 fem itch 1% creme	\$0 (1)	NT
cortizone-10 plus 1% creme	\$0 (1)	NT
cortizone-10 with aloe 1% crm	\$0 (1)	NT
corvita tablet 1.25-2.5-7 mg	\$0 (1)	NT
curae 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
cvs acne 10% cream	\$0 (1)	NT
cvs acne cleansing bar 10%	\$0 (1)	NT
cvs acne control 10 % cleanser	\$0 (1)	NT
cvs acne spot trtment 2.5% crm	\$0 (1)	NT
cvs acne treatment 10% cream	\$0 (1)	NT
cvs allergy (lorat) 10 mg odt	\$0 (1)	NT
cvs allergy (lorat) 5 mg odt	\$0 (1)	NT
cvs allergy 0.025% eye drops 0.025 % (0.035 %)	\$0 (1)	NT
cvs allergy relief-d12 tablet 5-120 mg	\$0 (1)	NT
cvs allergy rlf-d 60-120 mg tb	\$0 (1)	NT
cvs allergy(cetrzn) 10 mg sfgl	\$0 (1)	NT
cvs astringent eye drops 0.05-0.25 %	\$0 (1)	NT
cvs athlete's foot 1% pwd spry	\$0 (1)	NT
cvs child fever red 120 mg sup	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
cvs child stuffy nose-cold liq 2.5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
cvs cortisone 1% cream	\$0 (1)	NT
cvs cortisone 1% gel	\$0 (1)	NT
cvs cortisone with aloe 1% crm	\$0 (1)	NT
cvs creamy acne 4% face wash	\$0 (1)	NT
cvs daily fiber 0.52 gram cap	\$0 (1)	NT
cvs daily multiple tablet 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca	\$0 (1)	NT
cvs dry mouth spray	\$0 (1)	NT
cvs fiber 0.52 g capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
cvs fish oil 1,000 mg softgel	\$0 (1)	NT
cvs flavor chew antacid 750 mg 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
cvs foaming acne face 10% wash	\$0 (1)	NT
cvs foot & sneaker spray pwd 1 %	\$0 (1)	NT
cvs hair, skin and nails cplt (rx)	\$0 (1)	NT
cvs itch relief 1% top cream	\$0 (1)	NT
cvs itch relief 2% gel	\$0 (1)	NT
cvs ivermectin 0.5% lotion (otc)	\$0 (1)	NT
cvs jock itch 1% cream	\$0 (1)	NT
cvs lubricant eye drop 0.25%	\$0 (1)	NT
cvs magnesium 200 mg chew tab 200 mg magnesium	\$0 (1)	NT
cvs mens 50 plus advanced tab 400-20-370 mcg	\$0 (1)	NT
cvs motion sickness 25 mg tab	\$0 (1)	NT
cvs natural daily fiber powder 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
cvs natural daily fiber powder 3.4 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
cvs natural fiber supp powder 6 gram/6 gram	\$0 (1)	NT
cvs natural tears drop 0.1-0.3 %	\$0 (1)	NT
cvs one daily men's health tab 240 mcg-30 mcg- 300 mcg	\$0 (1)	NT
cvs one daily women's 50 plus 400 mcg-500 mg calcium-20 mcg	\$0 (1)	NT
cvs purelax powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
cvs purelax powder packet 10 daily doses 17 gram	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
cvs ringworm 1% cream	\$0 (1)	NT
cvs severe cough-congestion lq 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
cvs skin treatment body lotion 12 %	\$0 (1)	NT
cvs smooth antacid 750 mg chew 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
cvs spectravite adult 50 plus (rx) 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
cvs spectravite adult tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
cvs spectravite advanced tab 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
cvs spectravite men 50plus tab 300-60-600-300 mcg	\$0 (1)	NT
cvs spectravite men's tablet 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg	\$0 (1)	NT
cvs spectravite women 50 plus 8 mg iron-400 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
cvs spectravite women tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
cvs stool softener 50 mg softgel	\$0 (1)	NT
daily fiber capsule 0.4 gram	\$0 (1)	NT
daily fiber powder 3 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
daily multiple for men oral tablet 0.4 mg	\$0 (1)	NT
daily multiple oral tablet 400-120 mcg-mg	\$0 (1)	NT
daily multivitamin with d3 tab 0.4 mg	\$0 (1)	NT
daily multivit-minerals tab (rx)	\$0 (1)	NT
daily value multivitamin tab	\$0 (1)	NT
daily vitamin formula tablet	\$0 (1)	NT
daily vitamin formula tablet	\$0 (1)	NT
daily vitamin formula-iron tab 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
daily vite tablet (rx)	\$0 (1)	NT
daily-vite tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
dayavite tablet 1-75-10 mg	\$0 (1)	NT
daylogic acne foaming 10% wash	\$0 (1)	NT
deep sea 0.65% nose spray	\$0 (1)	NT
dermacinrx foliflex caplet 9 mg iron- 500 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx folitin-z caplet 9 mg iron- 500 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx multitam caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx ribotin-e caplet 9 mg iron- 500 mcg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
dermacinrx venexa caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx venexa fe caplet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
dermacinrx ventrixyl caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx ventrixyl fe caplet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
dermacinrx vitramyn caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx vitranol caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx vitranol fe caplet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
dermacinrx vitrexate caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
dermacinrx vitrexate fe caplet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
dermacinrx zintrexyl-c caplet 9 mg iron- 500 mcg	\$0 (1)	NT
desgen dm liquid 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
desgen pediatric drops 2.5-5-50 mg/ml	\$0 (1)	NT
desitin daily defense 13% crm	\$0 (1)	NT
despec dm syrup 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
despec dm-g syrup 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
despec eda cough & cold drops 2.5-5-50 mg/ml	\$0 (1)	NT
diabetes health formula caplet 500-250 mcg	\$0 (1)	NT
diabetic tussin ex liquid d/f,n 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
dialyvite 800-ultra d tablet 0.8-2,000 mg-unit	\$0 (1)	NT
dialyvite supreme d tablet 3-2,000 mg-unit	\$0 (1)	NT
diamode 2 mg caplet inner	\$0 (1)	NT
diaper rash 13% cream	\$0 (1)	NT
diaper rash 40% ointment	\$0 (1)	NT
diatrol caplet 1,700 mcg dfe- 90 mcg	\$0 (1)	NT
diclofenac sodium 1% gel (otc)	\$0 (1)	NT
diphen 25 mg caplet inner	\$0 (1)	NT
diphenhist 25 mg capsule	\$0 (1)	NT
diphenhydramine 12.5 mg tab chw	\$0 (1)	NT
diphenhydramine 12.5 mg/5 ml cup outer	\$0 (1)	NT
diphenhydramine 25 mg capsule (otc)	\$0 (1)	NT
diphenhydramine 25 mg tablet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
diphenhydramine 50 mg capsule u-d, 10x10 (otc)	\$0 (1)	NT
docusate cal 240 mg softgel	\$0 (1)	NT
docusate sodium 100 mg softgel	\$0 (1)	NT
docusate sodium 250 mg softgel	\$0 (1)	NT
docuzen 8.6-50 mg tablet	\$0 (1)	NT
dok oral capsule 100 mg	\$0 (1)	NT
dometuss-dmx liquid 10-30-200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
dramamine 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
dramamine 25 mg tablet chew	\$0 (1)	NT
dramamine less drowsy 25 mg tb	\$0 (1)	NT
dropsafe sicura ndl 25g 25mm 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
dss 250 mg softgel	\$0 (1)	NT
dulcolax ss 100 mg liquid gel	\$0 (1)	NT
durex extra sensitive condom	\$0 (1)	NT
durex tropical condom	\$0 (1)	NT
e-200 unit softgel 90 mg (200 unit)	\$0 (1)	NT
easy touch fliplock 3 ml 20gx1 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplock 3 ml 22gx1 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplock 3 ml 23gx1 3 ml 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplock 3 ml 25gx1 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplock ndl 23gx1" 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplock ndl 25gx1" 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok 3 ml 18gx1.5 3 ml 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok 3 ml 21gx1.5 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok 3 ml 22gx1.5 3 ml 22 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok 3 ml 23gx1.5 3 ml 23 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok 3 ml 25gx5/8 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok ndl 18gx1.5 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch fliplok ndl 25gx5/8 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
easy touch sheath 3 ml 21gx1.5 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch sheath 3 ml 22gx1" 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
easy touch sheath 3 ml 22gx1.5 3 ml 22 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch sheath 3 ml 23gx1" 3 ml 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch sheath 3 ml 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch sheath 3 ml 25gx5/8 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
easy touch syr 3 ml 22gx1-1/2" 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easy touch syr 3 ml 25gx5/8" 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
easy touch syringe 3 ml 20gx1" 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch syringe 3 ml 22gx1" 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch syringe 3 ml 23gx1" 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
easy touch syringe 3 ml 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easypoint needle 18g x 1-1/2" inner 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
easypoint needle 23g x 1" inner 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easypoint needle 25g x 1" inner 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
easypoint needle 25g x 5/8" inner 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
econtra ez 1.5 mg tablet inner	\$0 (1)	NT
econtra one-step 1.5 mg tablet inner	\$0 (1)	NT
ecotrin ec 325 mg tablet safety coated	\$0 (1)	NT
ecotrin ec 81 mg tablet sfty coated,low str	\$0 (1)	NT
ed bron gp liquid 5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ed chlorped jr syrup 2 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ed-a-hist dm liquid banana flavor (otc) 4-10-15 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ed-apap 160 mg/5 ml liquid	\$0 (1)	NT
endur-acin er 250 mg tablet	\$0 (1)	NT
endur-acin er 750 mg tablet	\$0 (1)	NT
enema disposable 19-7 gram/118 ml	\$0 (1)	NT
enema ready-to-use 19-7 gram/118 ml	\$0 (1)	NT
enzoclear 9.8% foam	\$0 (1)	NT
eq allergy relief 1 mg/ml soln	\$0 (1)	NT
eq athlete's foot 1% cream	\$0 (1)	NT
eq chlortabs 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
eq complete multivitamin tab gluten-free 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
eq complete mv adlt 50 plus tb 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
eq daily fiber laxative powder 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
eq famotidine 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
eq liquid antacid susp maximum strength 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
eq nasal 0.65% spray	\$0 (1)	NT
eq natural laxative 8.6 mg tab	\$0 (1)	NT
eq one daily women's health tb 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca	\$0 (1)	NT
eq tussin cf max m-s cold liq 12+ years 5-10-200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
eq vegetable laxative 8.6 mg tb	\$0 (1)	NT
eql eye drops a.c. 0.05%-0.25% 0.05-0.25 %	\$0 (1)	NT
eql eye health plus lutein tab 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg	\$0 (1)	NT
eql fiber therapy powder 3.4 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
eql motion sickness 25 mg tab	\$0 (1)	NT
eql omega-3 fish oil 1,200 mg	\$0 (1)	NT
eql one daily men's tablet (rx)	\$0 (1)	NT
eql sleep aid 50 mg softgel	\$0 (1)	NT
eql sleep aid 50 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
eql sleep aid 50 mg/30 ml liq	\$0 (1)	NT
essentia tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
essential daily oral tablet 18-0.4 mg	\$0 (1)	NT
essential man 50+ tablet 0.4-2-250 mg-mg-mcg	\$0 (1)	NT
essential man tablet 0.4-2-250 mg-mg-mcg	\$0 (1)	NT
essential woman 50+ tablet 0.4-250 mg-mcg	\$0 (1)	NT
estroven menopause caplet 400 mcg-40 mg- 40 mg-100 mg	\$0 (1)	NT
evac-u-gen 8.6 mg tablet	\$0 (1)	NT
exel syringe 20gx1" 3 ml 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
exel syringe 21gx1-1/2" 3 ml 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
exel syringe 22gx1" 3 ml 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
exel syringe 22gx1-1/2" 3 ml 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
exel syringe 23gx1" 3 ml 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
exel syringe 25gx1" 3 ml 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
ex-lax (sennosides) oral tablet 15 mg	\$0 (1)	NT
expectorant 100 mg/5 ml syrup	\$0 (1)	NT
extreme omega-3 microgel sftgl 120-180-600 mg	\$0 (1)	NT
eye allergy relief drops 0.025-0.3 %	\$0 (1)	NT
eye drops irritation relief 0.05-0.25 %	\$0 (1)	NT
eye itch relief 0.025% drops 12 hours 0.025 % (0.035 %)	\$0 (1)	NT
eye multivitamin tablet 2,148 mcg-113 mg-45 mg-17.4mg	\$0 (1)	NT
eyeprotect tablet 7,160-113-100 unit-mg-unit	\$0 (1)	NT
famotidine 20 mg tablet f/c (rx)	\$0 (1)	NT
famotidine 40 mg tablet f/c	\$0 (1)	NT
fantasy condom	\$0 (1)	NT
father john's medicine plus lq 4-10-10 mg/30 ml	\$0 (1)	NT
fc2 female condom	\$0 (1)	NT
fenesin ir 400 mg tablet	\$0 (1)	NT
fenesin pe ir tablet 10-400 mg	\$0 (1)	NT
feosol 65 mg tablet (rx) 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferate 27 mg tablet 240 mg (27 mg iron)	\$0 (1)	NT
fergon 27 mg tablet 225 mg (27 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferosul 325 mg tablet (rx) 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferretts 325 mg tablet 325 mg (106 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrimin 150 tab 456 mg (150 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrocite tablet 324 mg (106 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferro-time 325 mg tablet f/c, green 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrous fumarate 29 mg tab 89 mg (29 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrous fumarate 324 mg tablet 324 mg (106 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrous gluconate 240 mg tab 240mg=27mg elemental (rx) 240 mg (27 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrous gluconate 324 mg tab (rx) 324 mg (37.5 mg iron), 324 mg (38 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrous sulf 220 mg/5 ml cup (rx) 220 mg (44 mg iron)/5 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ferrous sulf ec 325 mg tablet u-d, outer (rx) 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
ferrous sulfate 325 mg tablet (rx) 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
feverall 120 mg suppository children's, inner	\$0 (1)	NT
feverall 325 mg suppository junior str, inner	\$0 (1)	NT
feverall 650 mg suppository adult, inner	\$0 (1)	NT
fexofenadine hcl 180 mg tablet non-drowsy, 24-hour (otc)	\$0 (1)	NT
fexofenadine hcl 60 mg tablet (otc)	\$0 (1)	NT
fexofenadine-pse er 180-240 tb (otc) 180-240 mg	\$0 (1)	NT
fexofenadine-pse er 60-120 tab (otc) 60-120 mg	\$0 (1)	NT
fiber powder 3 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
fiber therapy powder 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
fish oil 1,000 mg capsule	\$0 (1)	NT
fish oil 1,000 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 1,000 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 1,000 mg softgel inner	\$0 (1)	NT
fish oil 1,200 mg fish oil	\$0 (1)	NT
fish oil 1,200 mg softgel (rx)	\$0 (1)	NT
fish oil 1,200 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 1,200 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 1,200 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 1,200 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 1,400 mg softgel (rx)	\$0 (1)	NT
fish oil 1,400 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil 500 mg softgel 120-180-500 mg	\$0 (1)	NT
fish oil 500 mg softgel 60-90-500 mg	\$0 (1)	NT
fish oil 500 mg softgel softgel 60-90-500 mg	\$0 (1)	NT
fish oil conc 1,000 mg softgel softgel (rx)	\$0 (1)	NT
fish oil conc 1,000 mg softgel softgel (rx)	\$0 (1)	NT
fish oil concentrate softgel softgel, ex-strength (rx) 435-880 mg	\$0 (1)	NT
fish oil dr 1,000 mg softgel gluten free	\$0 (1)	NT
fish oil dr 500 mg softgel 60-90-500 mg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
fish oil ec 1,000 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
fish oil ec 1,200 mg softgel	\$0 (1)	NT
fish oil ec 1,200 mg softgel burp-less, omega-3	\$0 (1)	NT
fish oil omega-3 softgel 980-253-647 mg	\$0 (1)	NT
fish oil pearls softgel 150-400 mg, 180-400 mg, 300-400 mg	\$0 (1)	NT
fleet bisacodyl ec 5 mg tab	\$0 (1)	NT
fleet enema 19-7 gram/118 ml	\$0 (1)	NT
fleet glycerin 2 gm adult supp	\$0 (1)	NT
flonase allergy rlf 50 mcg spr 60 metered sprays 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
fluticasone prop 50 mcg spray (rx) 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
folamax tablet 20 mg iron- 1,670 mcg dfe	\$0 (1)	NT
folic acid 1,000 mcg tablet (rx) 1 mg	\$0 (1)	NT
folic acid 400 mcg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
folic acid 800 mcg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
folika-mg tablet 20 mg iron- 1,670 mcg dfe	\$0 (1)	NT
freedavite tablet 1.8 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
ft acid reducer dr 15 mg cap	\$0 (1)	NT
ft adult tussin cf liquid 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ft fish oil 1,200 mg softgel (rx)	\$0 (1)	NT
ft itch rlf with aloe 1% cream	\$0 (1)	NT
ft pain relief 200 mg tablet	\$0 (1)	NT
gas relief (simethicone) oral drops,suspension 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
gas relief drops 20 mg/0.3 ml infants,dye free 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
gavilax powder 14 day 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
gavilax powder packet 17 gram	\$0 (1)	NT
gencontuss liquid 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
genteal tears 0.1%-0.2%-0.3% 0.1-0.3-0.2 %	\$0 (1)	NT
genteal tears 0.1%-0.3% drop 0.1-0.3 %	\$0 (1)	NT
gentle laxative 10 mg supposit	\$0 (1)	NT
gentle laxative 5 mg tablet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
gentle laxative ec 5 mg tablet easy to swallow,n	\$0 (1)	NT
geri-dryl 12.5 mg/5 ml liquid	\$0 (1)	NT
geri-dryl 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
geri-kot 8.6 mg tablet	\$0 (1)	NT
geri-lanta liquid 30 ml cup 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
geri-lanta liquid 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
geri-mox antacid-antigas susp 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
geri-mucil powder 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
geri-mucil powder 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
geri-tussin 200 mg/10 ml liq 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
giltuss allergy plus liquid 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
giltuss cough-cold liquid 10-15-300 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
giltuss ex 400 mg/10 ml liquid 200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
glenmax peb dm liquid 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gnp century mature tablet gluten-free (rx) 0.4 mg-300 mcg-250 mcg	\$0 (1)	NT
gnp century tablet gluten-free 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
gnp lidocaine hcl 4% cream	\$0 (1)	NT
gnp natural fiber powder regular 3.4 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
gnp nighttime sleep aid 50 mg	\$0 (1)	NT
gold bond med pain-itch 4% crm	\$0 (1)	NT
gormel creme (rx) 20 %	\$0 (1)	NT
gs 24 hour allergy 50 mcg spry 50 mcg/actuation	\$0 (1)	NT
gs acid reducer 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs acid reducer 20 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs all day allergy 10 mg tab	\$0 (1)	NT
gs all day allergy-d tablet 5-120 mg	\$0 (1)	NT
gs aller-ease 180 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs aller-ease 60 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs allergy relief 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs antacid-simethicone liquid 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
gs anti-diarrheal 1 mg/7.5 ml	\$0 (1)	NT
gs anti-diarrheal 2 mg caplet	\$0 (1)	NT
gs anti-itch 1% cream	\$0 (1)	NT
gs arthritis pain 1% gel	\$0 (1)	NT
gs aspirin 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs aspirin 81 mg chewable tab	\$0 (1)	NT
gs child all day aller 1 mg/ml	\$0 (1)	NT
gs child allergy 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs child allergy rlf 5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs child ibuprofen 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs child mucus relief m-s cold 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs child pain-fever 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs clearlax powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
gs ibuprofen 100 mg chew tab	\$0 (1)	NT
gs ibuprofen 200 mg liquid gel	\$0 (1)	NT
gs ibuprofen 200 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs inf ibuprofen 50 mg/1.25 ml	\$0 (1)	NT
gs infant pain-fever 160 mg/5 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs lice killing shampoo w/nit comb 0.33-4 %	\$0 (1)	NT
gs miconazole 3 combo pack 200 mg- 2 % (9 gram)	\$0 (1)	NT
gs mucus er 600 mg caplet	\$0 (1)	NT
gs nasal decongest 30 mg tab	\$0 (1)	NT
gs nicotine 2 mg chewing gum	\$0 (1)	NT
gs nicotine 2 mg lozenge	\$0 (1)	NT
gs nicotine 2 mg mini lozenge	\$0 (1)	NT
gs nicotine 4 mg chewing gum	\$0 (1)	NT
gs nicotine 4 mg lozenge	\$0 (1)	NT
gs nicotine 4 mg mini lozenge	\$0 (1)	NT
gs nighttime sleep aid 25 mg	\$0 (1)	NT
gs pain relief 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs pain relief 500 mg caplet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
gs simethicone 20 mg/0.3 ml 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
gs sleep aid 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
gs sleep time 25 mg softgel	\$0 (1)	NT
gs sleep time 50 mg/30 ml liq	\$0 (1)	NT
gs suphedrine 12hr 120 mg cplt	\$0 (1)	NT
gs tussin cf liquid 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs tussin mucus-cong 200 mg/10 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
gs ultra lubricant eye drops 0.4-0.3 %	\$0 (1)	NT
g-supress dx drops 2.5-5-50 mg/ml	\$0 (1)	NT
g-tron ped liquid 10-15-350 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
g-tron pediatric drops 2.5-5-100 mg/ml	\$0 (1)	NT
g-tusicof liquid 10-20-400 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
guaifenesin 200 mg tablet (otc)	\$0 (1)	NT
guaifenesin 200 mg/10 ml solution cup outer 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
guaifenesin 400 mg caplet	\$0 (1)	NT
guaifenesin er 1,200 mg tablet	\$0 (1)	NT
guaifenesin er 600 mg tablet	\$0 (1)	NT
guaifenesin-pse er 600-60 mg (otc) 60-600 mg	\$0 (1)	NT
gynol ii vaginal gel 3 %	\$0 (1)	NT
hair, skin and nails caplet 100-1,500 mcg, 66.7-1,000 mcg, 66.7-1,666.7 mcg	\$0 (1)	NT
hair, skin and nails softgel 66.7-1,666.7 mcg	\$0 (1)	NT
hair, skin and nails tablet 3.3 mg iron-25 mcg	\$0 (1)	NT
healthy eyes tablet (rx) 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg	\$0 (1)	NT
healthylax powder packet outer 17 gram	\$0 (1)	NT
heartburn relief 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
heartburn relief 20 mg tablet	\$0 (1)	NT
heparin 12,500 unit/250 ml (50 unit/ml)-0.45% nacl bag inner, single use	\$0 (1)	NT
heparin sodium 10,000 unit/10 ml (1,000 unit/ml) vial muv, outer	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
heparin sodium 50,000 unit/10 ml (5,000 unit/ml) vial muv, outer	\$0 (1)	NT
her style 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
high potency multivitamin tab 18-400 mg-mcg, 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
hydrocortisone 0.5% cream	\$0 (1)	NT
hydrocortisone 0.5% cream regular strength (otc)	\$0 (1)	NT
hydrocortisone 0.5% ointment	\$0 (1)	NT
hydrocortisone 1% cream (rx)	\$0 (1)	NT
hydrocortisone 1% cream maximum strength	\$0 (1)	NT
hydrocortisone plus 1% cream max-str,w/aloe	\$0 (1)	NT
hydrocortisone-aloe 1% cream	\$0 (1)	NT
hylazinc tablet 1 mg-1.5 mg- 1.7 mg-50 mg	\$0 (1)	NT
ibu 400 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibu 600 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibu 800 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibu-200 200 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibuprofen 100 mg/5 ml susp children's (otc)	\$0 (1)	NT
ibuprofen 400 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibuprofen 600 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibuprofen 800 mg tablet	\$0 (1)	NT
ibuprofen jr str 100 mg tb chw jr str,grape,tb chew	\$0 (1)	NT
icaps areds2 tablet 250 mg-200 unit -12.5 mg-1 mg	\$0 (1)	NT
icaps mv tablet (rx) 100-1.66-0.83 mcg-mg-mg	\$0 (1)	NT
imodium a-d 1 mg/7.5 ml liquid	\$0 (1)	NT
inf acetaminophen 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
infant ibuprofen 50 mg/1.25 ml d/f	\$0 (1)	NT
infant iron 15 mg/ml drop (rx) 15 mg iron (75 mg)/ml	\$0 (1)	NT
infant pain-fever 160 mg/5 ml w/syringe, grape	\$0 (1)	NT
infants' advil 50 mg/1.25 ml	\$0 (1)	NT
infants' motrin 50 mg/1.25 ml d/f, berry flavor	\$0 (1)	NT
infants' mylicon 20 mg/0.3 ml 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
infant's pain relief oral suspension 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
infants pain-fever 160 mg/5 ml grape,w/syringe	\$0 (1)	NT
infants' simethicone drops 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
infant-toddler multivit drop 250 mcg-50 mg- 10 mcg/ml	\$0 (1)	NT
inzo antifungal 2% cream	\$0 (1)	NT
i-prin 200 mg tablet u-d, 250's	\$0 (1)	NT
iron 27 mg tablet (rx) 236 mg (27 mg iron)	\$0 (1)	NT
iron 65 mg tablet p/f, gluten-free (rx) 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
i-vite tablet 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg	\$0 (1)	NT
jock itch 1% powder spray maximum strength	\$0 (1)	NT
jock itch relief 1% cream	\$0 (1)	NT
kaopectate 240 mg softgel n,softgel	\$0 (1)	NT
ketotifen fum 0.025% eye drops (otc) 0.025 % (0.035 %)	\$0 (1)	NT
keyfolic tablet 20 mg iron- 1,670 mcg dfe	\$0 (1)	NT
kimono condoms(non-lubricated) device	\$0 (1)	NT
kimono maxx condom	\$0 (1)	NT
kimono maxx condoms device	\$0 (1)	NT
kimono microthin aqua lube	\$0 (1)	NT
kimono microthin condom	\$0 (1)	NT
kimono microthin large condom	\$0 (1)	NT
kimono textured condom	\$0 (1)	NT
kimono thin lubricated condoms	\$0 (1)	NT
kindermed infant pain 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
kindermed kids pain 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
konsyl daily psyllium powder 3 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
konsyl original fiber powder gluten free 6 gram/6 gram	\$0 (1)	NT
k-pax immune support tablet 30 packets of 4 tabs 2.25 mg iron- 100 mcg	\$0 (1)	NT
kro adv antacid-antigas liquid 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
kro allergy (fexo) 60 mg tab 12 hour, non-drowsy	\$0 (1)	NT
kro allergy 25 mg capsule	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
kro allergy-congest rlf er tab 24 hour 10-240 mg	\$0 (1)	NT
kro gentlelax 17 gram powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
kro heartburn preven 20 mg tab	\$0 (1)	NT
kro heartburn prevention tab 10 mg	\$0 (1)	NT
kro nighttime sleep 25 mg tab	\$0 (1)	NT
kro prenatal vitamins tablet 28-800 mg-mcg	\$0 (1)	NT
lamisil af defens 1% spray pwd	\$0 (1)	NT
lamisil at 1% cream	\$0 (1)	NT
lansoprazole dr 15 mg capsule (rx)	\$0 (1)	NT
lansoprazole dr 30 mg capsule	\$0 (1)	NT
laxa basic 100 mg softgel	\$0 (1)	NT
laxacin tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
laxaclear powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
laxative 15 mg pills	\$0 (1)	NT
laxative 15 mg tablet	\$0 (1)	NT
laxative 25 mg pills	\$0 (1)	NT
levonorgestrel 1.5 mg tablet (otc)	\$0 (1)	NT
lice treatment shampoo 1 nit comb included 0.33-4 %	\$0 (1)	NT
lidocaine plus 4% cream	\$0 (1)	NT
liquituss gg 200 mg/5 ml liq	\$0 (1)	NT
little remedies 0.65% spray for noses	\$0 (1)	NT
little remedies fever 160 mg/5 berry, gluten-f 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
little remedies gas relief drp 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
little remedies gas relief drp 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
little remedies saline spray 0.65 %	\$0 (1)	NT
lohist-d liquid 2-30 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
lohist-dm syrup 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
loperamide 1 mg/7.5 ml susp gluten-free	\$0 (1)	NT
loperamide 2 mg caplet caplet	\$0 (1)	NT
loperamide 2 mg capsule (rx)	\$0 (1)	NT
loradamed 10 mg tablet outer	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
loratadine 10 mg odt	\$0 (1)	NT
loratadine 10 mg tablet non-drowsy	\$0 (1)	NT
loratadine-d 24hr tablet 10-240 mg	\$0 (1)	NT
lotrimin ultra 1% cream	\$0 (1)	NT
lubricant 0.5% eye drop strl	\$0 (1)	NT
lubricant eye 0.4%-0.3% drop p/f, ultra 0.4-0.3 %	\$0 (1)	NT
lubricant eye drops sterile 0.4-0.3 %	\$0 (1)	NT
lysiplex plus tablet	\$0 (1)	NT
macuvite eye care tablet 7,160 unit- 113 mg-1 mg	\$0 (1)	NT
macuvite with lutein tablet 5,000-60-30-2 unit-mg-unit-mg	\$0 (1)	NT
mag-al plus suspens 30 ml cup 100's,u-d,10x10 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mag-al plus xs susp 30 ml cup 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
magic bullet 10 mg suppos	\$0 (1)	NT
magnesium 400 mg capsule 400 mg magnesium	\$0 (1)	NT
magnesium oxide 250 mg caplet p/f, gluten/f (rx) 250 mg magnesium	\$0 (1)	NT
magnesium oxide 400 mg tablet (otc) 400 mg (241.3 mg magnesium)	\$0 (1)	NT
magnesium oxide 400 mg tablet 400 mg magnesium	\$0 (1)	NT
magnesium oxide 500 mg tablet p/f,lactose-free (rx) 500 mg magnesium	\$0 (1)	NT
mag-oxide magnesium 200 mg tab 200 mg magnesium	\$0 (1)	NT
mapap 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
mapap 500 mg capsule	\$0 (1)	NT
maxallergy kids 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
maxi-tuss pe liquid 2-5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
maxi-tuss pe max liquid 5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
maxrelief jr 160 mg/5 ml liq	\$0 (1)	NT
maxrelief jr 160 mg/5 ml susp	\$0 (1)	NT
maxtussin 200 mg/10 ml liquid 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mb non-aspirin 500 mg tablet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
m-dryl 12.5 mg/5 ml solution	\$0 (1)	NT
meclizine 12.5 mg caplet (otc)	\$0 (1)	NT
meclizine 25 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
meclizine 25 mg tablet chew	\$0 (1)	NT
medi-meclizine 25 mg tablet outer, f/c	\$0 (1)	NT
mega multi for men tablet high potency (rx) 200-175-250 mcg	\$0 (1)	NT
mega multi for women tab 13.5-200-250 mg-mcg-mcg	\$0 (1)	NT
mega multivit-chelated min tab	\$0 (1)	NT
megavite caplet 18 mg iron-800 mcg-150 mg	\$0 (1)	NT
megavite golden years caplet 800-150-25 mcg-mg-mg	\$0 (1)	NT
melatin oral tablet 3 mg	\$0 (1)	NT
melatonin 1 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
melatonin 3 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
melatonin 5 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
melatonin tr 1 mg tablet	\$0 (1)	NT
melatonin-lemon balm tablet 10-1 mg	\$0 (1)	NT
melatonin-vit b6 3-10 mg tab	\$0 (1)	NT
men 50 plus multivitamin tab 300-60-600-300 mcg	\$0 (1)	NT
men's 50 plus daily formula tb 400-20-370 mcg	\$0 (1)	NT
men's 50 plus multivitamin tab 400-20-370 mcg	\$0 (1)	NT
men's daily formula tablet (rx) 400-20-300 mcg	\$0 (1)	NT
men's daily multivit-mineral oral tablet 0.4-600 mg-mcg	\$0 (1)	NT
metamucil capsule 0.4 gram	\$0 (1)	NT
metamucil free powder 3 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
metamucil multihealth powder berry smooth 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
metamucil powder 3 gram/7 gram, 3.4 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
metamucil powder gluten-free, orange 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
metamucil sugar-free powder orange flavor 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
mgo-400 tablet 400 mg (241.3 mg magnesium)	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
micatin 2% antifungal cream	\$0 (1)	NT
miconazole 1 combination pack sftgl insert/9gm crm	\$0 (1)	NT
miconazole 2% topical cream	\$0 (1)	NT
miconazole 3 combo pack 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram)	\$0 (1)	NT
miconazole 7 100 mg vag supp	\$0 (1)	NT
micotrin ac 1% topical cream	\$0 (1)	NT
milltrium senior multivit tab	\$0 (1)	NT
mineral oil enema	\$0 (1)	NT
mintox maximum strength susp max str, lemon creme 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mintox suspension 30 ml cup ud, 50x30ml cups 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
miralax powder packet (otc) 17 gram	\$0 (1)	NT
mix-in laxative powder packet 17 gram	\$0 (1)	NT
moist lubricant 0.25% eye drop	\$0 (1)	NT
moi-stir spray	\$0 (1)	NT
monistat 1 combination pack ovule insert/9gm crm	\$0 (1)	NT
monistat 7 cream 2 %	\$0 (1)	NT
monistat care 1% cream	\$0 (1)	NT
monocaps tablet (rx) 14 mg iron- 400 mcg	\$0 (1)	NT
monoject 3 ml syringe 23gx1" luer-lock, softpack 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
monoject 3 ml syringe 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
monoject 3 ml syrn 21gx1-1/2" luer-lock, softpack 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
monoject 3 ml syrn 22gx1-1/2" luer-lock, softpack 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
monoject 3 ml syrn 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
monoject 3 ml syrn 25gx5/8" luer-lock, softpack 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
monoject magellan syringe 3 ml 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
monoject syringe 3 ml 20gx1 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
monoject syringe 3 ml 22gx1" (otc) 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
motion sickness 25 mg chew tab chewable tablet	\$0 (1)	NT
motion sickness ii oral tablet 25 mg	\$0 (1)	NT
motion-time 25 mg tablet chew	\$0 (1)	NT
motrin arthritis pain 1% gel	\$0 (1)	NT
motrin ib 200 mg caplet	\$0 (1)	NT
motrin ib 200 mg liquid gel	\$0 (1)	NT
mouthkote spray	\$0 (1)	NT
m-pap 160 mg/5 ml liquid	\$0 (1)	NT
mucinex d er 600-60 mg tablet 60-600 mg	\$0 (1)	NT
mucinex er 1,200 mg tablet	\$0 (1)	NT
mucinex er 600 mg tablet	\$0 (1)	NT
mucinex fast-max chest-congest 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mucinex fast-max congest-cough 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mucinex freefrom sev cong-coug 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mucosa 400 mg tablet	\$0 (1)	NT
mucus d er 600-60 mg tablet 60-600 mg	\$0 (1)	NT
mucus relief 400 mg tablet chest congestion	\$0 (1)	NT
mucus relief congest-cough liq 2.5-5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
mucus relief d er 600-60 mg tb 60-600 mg	\$0 (1)	NT
mucus relief er 1,200 mg tab	\$0 (1)	NT
mucus relief pe tablet 10-400 mg	\$0 (1)	NT
mucus-chest cong 200 mg/10 ml 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
multi complete-iron tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
multi for her tablet 18 mg iron-600 mcg-80 mcg	\$0 (1)	NT
multi-day plus iron tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
multi-day plus minerals tablet 18 mg iron-400 mcg-25 mcg	\$0 (1)	NT
multiple vitamin tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
multiple vitamin w-minerals tb	\$0 (1)	NT
multiple vitamins tablet	\$0 (1)	NT
multitol-m caplet 2,040 mcg dfe	\$0 (1)	NT
multi-vitamin daily tablet (rx)	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
multivitamin with iron tablet (rx) 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
multivitamin with minerals tab 15 mg iron	\$0 (1)	NT
multivitamin women 50 plus tab 8 mg iron-400 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
multivitamin-minerals tablet p/f 7.5 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
multivitamins tablet (rx)	\$0 (1)	NT
multivitamin-zinc-stress tab 500 mg-400 mcg- 23.9 mg-3 mg	\$0 (1)	NT
my choice 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
my way 1.5 mg tablet (otc)	\$0 (1)	NT
mycozyl ac 1% topical cream	\$0 (1)	NT
mylanta maximum strength liq 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
naphcon-a eye drops 0.025-0.3 %	\$0 (1)	NT
naramin 12.5 mg oral solution 12.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
nasal moisturizing 0.65% spray	\$0 (1)	NT
natural fiber laxative capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
natural fiber laxative powder orange flavor 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
natural fiber powder smooth texture	\$0 (1)	NT
natural fiber powder smooth texture	\$0 (1)	NT
natural vegetable (psyllium) oral powder	\$0 (1)	NT
natural vegetable powder oral powder 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
neonatal plus vitamin tablet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
neovite tablet 1-100-1 mg	\$0 (1)	NT
new day 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
niacin 750 mg tablet sa	\$0 (1)	NT
niacin er 250 mg tablet p/f (rx)	\$0 (1)	NT
niacin tr 250 mg capsule (rx)	\$0 (1)	NT
niavasc sr 750 mg tablet	\$0 (1)	NT
nicadan tablet 800 mg-10 mg- 100 mg-500 mcg	\$0 (1)	NT
nicadan zx tablet 400 mg-5 mg- 250 mcg-10 mg	\$0 (1)	NT
nicazel forte tablet 700-500-8-12 mg-mcg-mg-mg	\$0 (1)	NT
nicazel tablet 600-5-10-5-1.5 mg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
nicorette 2 mg lozenge	\$0 (1)	NT
nicorette 2 mg mini lozenge mint	\$0 (1)	NT
nicorette 4 mg chewing gum original	\$0 (1)	NT
nicorette 4 mg lozenge	\$0 (1)	NT
nicorette 4 mg mini lozenge	\$0 (1)	NT
nicotine 14 mg/24hr patch (otc)	\$0 (1)	NT
nicotine 21 mg/24hr patch (otc)	\$0 (1)	NT
nicotine 7 mg/24hr patch 2 week kit (otc)	\$0 (1)	NT
nicotine transdermal system step 1,2,3 21-14-7 mg/24 hr	\$0 (1)	NT
night allergy rlf 25 mg caplet	\$0 (1)	NT
nighttime sleep aid 25 mg cplt mini caplet	\$0 (1)	NT
nighttime sleep aid 25 mg sfgl	\$0 (1)	NT
niva-plus tablet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
noble formula hc 1% cream	\$0 (1)	NT
nohist-dm liquid 4-10-15 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
non-aspirin 160 mg/5 ml susp children's	\$0 (1)	NT
non-aspirin 325 mg tablet 250's, u-d	\$0 (1)	NT
non-aspirin 80 mg tab chew children's	\$0 (1)	NT
numoisyn liquid	\$0 (1)	NT
nytol 25 mg quickcaps caplet	\$0 (1)	NT
ocean nasal nasal aerosol,spray 0.65 %	\$0 (1)	NT
ocular vitamins tablet 7,160 unit- 113 mg-0.5 mg	\$0 (1)	NT
ocutabs tablet (rx)	\$0 (1)	NT
ocuvite eye plus multi tablet 200-15-150 mcg	\$0 (1)	NT
ocuvite with lutein tablet 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg	\$0 (1)	NT
odor ctrl foot-sneaker 1% powd	\$0 (1)	NT
omega 3 fish oil softgel 684-1,200 mg	\$0 (1)	NT
omega-3 1,000 mg softgel softgel (rx)	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil 1,000 mg sfgl	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil 1,000 mg sfgl	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil 1,000 mg sfgl softgel (rx)	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
omega-3 fish oil 1,200 mg sfgl	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil 1,400 mg sfgl	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil 1,400 mg sfgl p/f, gluten-free	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil 1,760 mg stgl 440-880 mg	\$0 (1)	NT
omega-3 fish oil ec 1,000 mg softgel,gluten-f	\$0 (1)	NT
omegapure-820 softgel 937.5 mg-320 mg -500 mg-1,250mg	\$0 (1)	NT
omeprazole dr 10 mg capsule	\$0 (1)	NT
omeprazole dr 20 mg capsule	\$0 (1)	NT
omnicap tablet 0.4 mg	\$0 (1)	NT
oncovite tablet	\$0 (1)	NT
one daily complete tablet	\$0 (1)	NT
one daily essential tablet (rx)	\$0 (1)	NT
one daily essential tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
one daily for men 50+ adv tab 400-600-120 mcg-mcg-mg	\$0 (1)	NT
one daily for men tablet 0.4-600 mg-mcg	\$0 (1)	NT
one daily for women 50+ adv tb w/ginkgo,50+advanced 400-120 mcg-mg	\$0 (1)	NT
one daily for women tablet 18-0.4 mg	\$0 (1)	NT
one daily healthy weight tab 200-18-0.4 mg	\$0 (1)	NT
one daily men's 50+ tablet 400-600-120 mcg-mcg-mg	\$0 (1)	NT
one daily men's multivitamin 240 mcg-30 mcg- 300 mcg	\$0 (1)	NT
one daily multivitamin tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
one daily multivitamin-iron tb 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
one daily multivit-mineral tab 4.5 mg iron	\$0 (1)	NT
one daily plus iron tablet (rx) 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
one daily tablet 0.4-600 mg-mcg	\$0 (1)	NT
one daily tablet 300-18-400-50 mg-mg-mcg-mg	\$0 (1)	NT
one daily with iron-calcium tb	\$0 (1)	NT
one daily with minerals tablet (rx)	\$0 (1)	NT
one daily womens 50 plus tab (rx) 0.4 mg	\$0 (1)	NT
one daily women's multivitamin 18 mg iron-400 mcg-25 mcg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
one-a-day energy tablet 9 mg iron-400 mcg-200 mg	\$0 (1)	NT
one-a-day essential tablet (rx)	\$0 (1)	NT
one-a-day max formula tab	\$0 (1)	NT
one-a-day menopause formula tb 400-60 mcg-mg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's 50 plus tablet (rx) 400-20-370 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's 50 plus tablet 400-300-120 mcg-mcg-mg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's 50 plus tablet 400-370 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's complete tab 240 mcg-30 mcg- 300 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's complete tab 240-25-300 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's pro edge tablt 0.4 mg	\$0 (1)	NT
one-a-day men's tablet 400-20-300 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day proactive 65 plus tb 200 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day teen advantage tab 18-400 mg-mcg, 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day triple immune tablet 400-370 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day weightsmart tablet 200-18-0.4 mg	\$0 (1)	NT
one-a-day women's 50 plus tab 0.4 mg, 400-20 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day women's complete tab 18 mg iron- 400 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day women's complete tab 18 mg-400 mcg- 25 mcg	\$0 (1)	NT
one-a-day women's tablet 18 mg iron- 400 mcg-180 mg	\$0 (1)	NT
one-a-day women's tablet 18 mg iron-400 mcg-500 mg, 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca	\$0 (1)	NT
one-daily multi-vitamin tab (rx)	\$0 (1)	NT
onelax 10 mg suppository	\$0 (1)	NT
onevite tablet 1-100-1 mg	\$0 (1)	NT
opcicon one-step 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
option 2 1.5 mg tablet	\$0 (1)	NT
oral relief dry mouth spray	\$0 (1)	NT
os-cal 500-vit d3 200 caplet caplet (rx) 500 mg-5 mcg (200 unit)	\$0 (1)	NT
osteoprime plus cal-mag tablet 200 mg-5 mcg-75 mg-200 mcg dfe	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
omega-3 softgel 500-270-135 mg, 500-320-130 mg	\$0 (1)	NT
oysco 500-vit d3 200 tablet 500 mg-5 mcg (200 unit)	\$0 (1)	NT
oyster shell 500-vit d3 200 tb (rx) 500 mg-5 mcg (200 unit)	\$0 (1)	NT
oyster shell calcium 500 mg tb 500mg elemental (rx) 500 mg calcium (1,250 mg)	\$0 (1)	NT
oyster shell calcium 500 mg tb oyster shell (rx) 500 mg calcium (1,250 mg)	\$0 (1)	NT
oyster shell calcium-vit d tab p/f (rx) 500 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
oystercal-d 500 mg-400 unit tb 500 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
pain relief 160 mg/5 ml liquid	\$0 (1)	NT
pain relief 500 mg caplet	\$0 (1)	NT
pain reliever 325 mg tablet reg-str	\$0 (1)	NT
pain reliever 500 mg caplet caplet,ex-str	\$0 (1)	NT
panoxyl 10% acne foaming wash	\$0 (1)	NT
panoxyl 4% acne creamy wash	\$0 (1)	NT
parvlex tablet 29 mg iron- 400 mcg	\$0 (1)	NT
pedia iron 15 mg/ml drop 15 mg iron (75 mg)/ml	\$0 (1)	NT
pedia poly-vite drops 250 mcg-50 mg- 10 mcg-5 mg/ml	\$0 (1)	NT
pedia poly-vite with iron drop 11 mg iron/ml	\$0 (1)	NT
pediacare fever reducer oral suspension 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
pediatric enema 9.5-3.5 gram/59 ml	\$0 (1)	NT
pediatric fe-vite 15 mg/ml drp 15 mg iron (75 mg)/ml	\$0 (1)	NT
pediatric poly-vite drops 250 mcg-50 mg- 10-mcg-5 mg/ml	\$0 (1)	NT
pepcid ac 20 mg tablet	\$0 (1)	NT
perdiem overnight relief tb 15 mg	\$0 (1)	NT
perry prenatal capsule 13.5-0.4 mg	\$0 (1)	NT
pharbechlor 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
pharbedryl 25 mg capsule	\$0 (1)	NT
pharbedryl 50 mg capsule	\$0 (1)	NT
pharbetol 325 mg tablet regular strength	\$0 (1)	NT
pharbetol 500 mg caplet extra-str, caplet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
pharm choice poly-vit-iron drp 10 mg iron/ml	\$0 (1)	NT
pharmacist choice ped poly-vit 750 unit-35 mg- 400 unit/ml	\$0 (1)	NT
phenylephrine 10% eye drop	\$0 (1)	NT
phenylephrine 2.5% eye drop	\$0 (1)	NT
phillips 500 mg caplet 500 mg magnesium	\$0 (1)	NT
phillips' lax liqui-gels 100 mg	\$0 (1)	NT
phytomulti tablet 3-3-200 mg	\$0 (1)	NT
pnv prenatal plus multivit tab gluten-free (rx) 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
polyethylene glycol 3350 powd (otc) 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
polyethylene glycol 3350 powd outer (otc) 17 gram	\$0 (1)	NT
polyvinyl alcohol 1.4% eyedrop	\$0 (1)	NT
poly-vi-sol 250 mcg-50 mg/ml drp 250 mcg-50 mg- 10 mcg/ml	\$0 (1)	NT
poly-vita drops 750 unit-35 mg- 400 unit/ml	\$0 (1)	NT
poly-vita with iron drops 10 mg/ml	\$0 (1)	NT
potassium chloride granules usp (rx)	\$0 (1)	NT
powderlax 17 g powder packet 17 gram	\$0 (1)	NT
powderlax powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
pr benzoyl peroxide 7% wash (rx)	\$0 (1)	NT
pr benzoyl peroxide 7% wash	\$0 (1)	NT
prenatabs fa tablet 29-1 mg	\$0 (1)	NT
prenatal 19 chewable tablet 29 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
prenatal multi tablet 27-800 mg-mcg	\$0 (1)	NT
prenatal multivitamin tablet (rx) 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal one daily tablet 27 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal tablet 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal tablet 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal tablet 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal tablet no lactose,p/f,n (rx) 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal vitamin plus low iron 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
prenatal vitamin tablet (rx) 27 mg iron- 0.8 mg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
prenatal vitamin tablet 27 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
prenatal vitamins tablet phosphorus free (rx) 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
preplus ca-fe 27 mg-fa 1 mg tb (rx) 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
pres gen liquid 5-10-200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
pres gen pediatric liquid 2.5-5-75 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
preservision areds tablet 2,148 mcg-113 mg-45 mg-17.4mg	\$0 (1)	NT
pretab oral tablet 29-1 mg	\$0 (1)	NT
pro-cal tablet 187.5-40-7.5 mg	\$0 (1)	NT
procerv hp tablet 9 mg iron- 300 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
profola tablet 20 mg iron- 1,670 mcg dfe	\$0 (1)	NT
prorenal multivitamin tablet 8 mg iron-800 mcg-1,000 unit	\$0 (1)	NT
prosight tablet 5,000-60-30 unit-mg-unit	\$0 (1)	NT
proxivol 2% gel	\$0 (1)	NT
pseudoephedrine 30 mg tablet non drowsy	\$0 (1)	NT
pseudoephedrine 60 mg tablet ex-str, non drowsy (otc)	\$0 (1)	NT
pseudoephedrine er 120 mg tab	\$0 (1)	NT
psyllium fiber 0.52 g capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
psyllium fiber capsule 0.4 gram	\$0 (1)	NT
psyllium seed powder 2.6 gram/4.1 gram	\$0 (1)	NT
pub allergy 12.5 mg/5 ml liq cherry flavor	\$0 (1)	NT
pub athletic foot 1% cream	\$0 (1)	NT
pub calcium carb 1,000 mg tab 400 mg calcium (1,000 mg)	\$0 (1)	NT
pub children's allergy 1 mg/ml	\$0 (1)	NT
pub children's profen ib susp berry flavor 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
pub child's dibromm cold-allgy 1-2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
pub hydrocream 1%	\$0 (1)	NT
pub inf profenib 50 mg/1.25 ml	\$0 (1)	NT
pub multivitamin 50 plus tab	\$0 (1)	NT
pub stop smoking aid 2 mg lozg	\$0 (1)	NT
pub stop smoking aid 4 mg lozg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
pub tussin 100 mg/5 ml syrup expectorant	\$0 (1)	NT
pure and gentle saline enema 19-7 gram/118 ml	\$0 (1)	NT
pyridoxine 25 mg tablet coated (rx)	\$0 (1)	NT
qc antacid suspension regular strength 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
qc antacid-antigas max str 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
qc anti-itch with aloe 1% crm	\$0 (1)	NT
qc calcium antacid 1,000 mg tb chewable, ultra str 400 mg calcium (1,000 mg)	\$0 (1)	NT
qc complete allergy 25 mg cap	\$0 (1)	NT
qc complete allergy 25 mg cap	\$0 (1)	NT
qc fiber capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
qc itch stopping 2% gel	\$0 (1)	NT
qc natural vegetable powder 48 doses, reg flavor	\$0 (1)	NT
qc natura-lax 17 gm powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
qc non-aspirin 500 mg gelcap gelcap, ex-str	\$0 (1)	NT
qc psyllium fiber powder 3 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
qc rest simply 25 mg caplet	\$0 (1)	NT
quin b strong with c & zinc tb 500-400-15 mg-mcg-mg	\$0 (1)	NT
quintabs-m iron free tablet 0.4 mg	\$0 (1)	NT
quintabs-m tablet (rx) 10 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
quit 2 mg chewing gum	\$0 (1)	NT
quit 2 mg lozenge inner	\$0 (1)	NT
quit 4 mg chewing gum	\$0 (1)	NT
quit 4 mg lozenge inner	\$0 (1)	NT
ra 2-in-1 laxative 8.6-50 mg tb	\$0 (1)	NT
ra acetaminophen 500 mg gelcap gelcap, pain relief	\$0 (1)	NT
ra all day allergy 10 mg sftgl	\$0 (1)	NT
ra allergy 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra allergy med 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra allergy med capsule 25 mg	\$0 (1)	NT
ra allergy relief 4 mg tablet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ra allergy-congest er 60-120 mg	\$0 (1)	NT
ra antacid 1,000 mg chew tab 430 mg calcium (1,000 mg)	\$0 (1)	NT
ra antacid 500 mg chewable tab 215 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
ra antacid-antigas liquid 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ra antifungal 1% cream	\$0 (1)	NT
ra anti-itch gel extra strength 2 %	\$0 (1)	NT
ra athenol 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra calcium 600 mg tablet p/f (rx) 600 mg calcium (1,500 mg)	\$0 (1)	NT
ra calcium 600-vit d3 400 tab (rx) 600 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
ra central-vite tablet 18 mg iron-400 mcg-25 mcg	\$0 (1)	NT
ra central-vite women's tablet 8 mg iron-400 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
ra cetiri-d er tablet 5-120 mg	\$0 (1)	NT
ra child allergy rlf 5 mg chew	\$0 (1)	NT
ra child fever-pain 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ra clotrimazole 1% top cream	\$0 (1)	NT
ra col-rite 100 mg softgel	\$0 (1)	NT
ra col-rite 250 mg softgel	\$0 (1)	NT
ra complete allergy 25 mg cplt coated caplet	\$0 (1)	NT
ra cough-cold mucus rlf cf liq maximum 5-10-200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ra diphedryl 12.5 mg/5 ml elix	\$0 (1)	NT
ra diphedryl 12.5 mg/5 ml liq	\$0 (1)	NT
ra expectorant cough syrup 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ra eye allergy relief drops 0.02675-0.315 %	\$0 (1)	NT
ra fast relief lax 10 mg supp	\$0 (1)	NT
ra fiber capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
ra fiber therapy capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
ra fish oil 1,000 mg softgel	\$0 (1)	NT
ra fish oil 120-180 softgel softgel,natural,p/f (rx) 120-180 mg	\$0 (1)	NT
ra fish oil 500 mg softgel softgel,p/f (rx) 300-500 mg	\$0 (1)	NT
ra glycerin adult suppository	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ra glycerin pediatric supp	\$0 (1)	NT
ra hi-cal plus vitamin d tab (rx) 500 mg-5 mcg (200 unit)	\$0 (1)	NT
ra high potency iron 27 mg tab 134 mg (27 mg iron), 27 mg iron	\$0 (1)	NT
ra infant fever-pain 160 mg/5 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ra iron 65 mg tablet p/f, d/f (rx) 325 mg (65 mg iron)	\$0 (1)	NT
ra laxative 17.2 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra laxative 25 mg pill	\$0 (1)	NT
ra laxative ec 5 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra laxative peg 3350 powder 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
ra lice pyrinyl shampoo 0.33-4 %	\$0 (1)	NT
ra lorata-d 24-hour tablet 10-240 mg	\$0 (1)	NT
ra magnesium 250 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
ra magnesium 500 mg capsule (rx)	\$0 (1)	NT
ra melatonin 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra miconazole 3 kit 3pref app w/crm+6wip 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram)	\$0 (1)	NT
ra multihealth fiber powder 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
ra multihealth fiber powder 3.4 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
ra nighttime sleep gel softgel, max str 50 mg	\$0 (1)	NT
ra non-aspirin 160 mg/5 ml children's,cherry	\$0 (1)	NT
ra one daily energy tablet	\$0 (1)	NT
ra one daily essential tablet (rx) 0.4 mg	\$0 (1)	NT
ra one daily maximum tablet (rx) 18-0.4 mg	\$0 (1)	NT
ra one daily men's 50 plus d3 400-20-370 mcg	\$0 (1)	NT
ra pain relief 4% cream	\$0 (1)	NT
ra p-col rite tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
ra prenatal tablet (rx) 28 mg iron- 800 mcg	\$0 (1)	NT
ra saline 0.65% nose spray	\$0 (1)	NT
ra senna plus tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
ra sleep tablet 25 mg	\$0 (1)	NT
ra sleep-aid 25 mg softgel	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ra suphedrine 30 mg tablet	\$0 (1)	NT
ra tussin chest congestion syr 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
ra vitamin b-1 100 mg tablet p/f (rx)	\$0 (1)	NT
ra vitamin b-6 100 mg tablet p/f (rx)	\$0 (1)	NT
ra vitamin b-6 50 mg tablet p/f (rx)	\$0 (1)	NT
ra vitamin e 268 mg softgel (rx) 268 mg (400 unit)	\$0 (1)	NT
ra women's laxative tablet 5 mg	\$0 (1)	NT
ra zinc oxide ointment	\$0 (1)	NT
refenesen 400 mg tablet	\$0 (1)	NT
refenesen pe caplet 10-400 mg	\$0 (1)	NT
refresh liquigel 1% eye drop	\$0 (1)	NT
refresh tears 0.5% eye drop	\$0 (1)	NT
regenecare ha 2% gel	\$0 (1)	NT
reguloid capsule 0.4 gram	\$0 (1)	NT
reguloid powder 3 gram/12 gram, 3 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
renaplex tablet 800 mcg- 12.5 mg	\$0 (1)	NT
renaplex-d tablet 800 mcg-12.5 mg -2,000 unit	\$0 (1)	NT
rescon-gg liquid 5-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
rid lice killing shampoo 0.33-4 %	\$0 (1)	NT
robafen 200 mg/10 ml syrup 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
robafen cf liquid multi-cld symptm 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
robitussin cough-cold cf liq 2.5-5-50 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
rycontuss liquid 2-5-10 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
rynex pe liquid 1-2.5 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
safety syringe w-shield 3 ml 3 ml 21 gauge x 1 1/2", 3 ml 22 gauge x 1 1/2", 3 ml 22 gauge x 1", 3 ml 23 gauge x 1", 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
safety-lok 3 ml syringe 3 ml 21 gauge x 1 1/2", 3 ml 22 gauge x 1 1/2", 3 ml 22 gauge x 1", 3 ml 23 gauge x 1", 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
saline 0.65% nasal spray infant,child	\$0 (1)	NT
saline 0.65% nose spray	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
saline mist 0.65% nose spray	\$0 (1)	NT
scot-tussin 100 mg/5 ml liq d/f,n,ksh	\$0 (1)	NT
senexon-s 50-8.6 mg tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
senior tabs 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
senna 8.6 mg tablet	\$0 (1)	NT
senna laxative 8.6 mg tablet	\$0 (1)	NT
senna-docusate sodium tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
senna-lax 8.6 mg tablet	\$0 (1)	NT
senna-s tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
senna-time s tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
sennosides 8.6 mg tablet	\$0 (1)	NT
sennosides-docusate sodium tab 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
senokot extra str 17.2 mg tab	\$0 (1)	NT
senokot-s tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
sentry senior multivitamin tab sodium/f,yeast/f (rx) 500-300-250 mcg	\$0 (1)	NT
sentry senior tablet 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
sentry tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
shake that ache 500 mg caplet	\$0 (1)	NT
siderol tablet	\$0 (1)	NT
siladryl 12.5 mg/5 ml liquid	\$0 (1)	NT
silapap oral liquid 160 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
siltussin sa 300 mg/15 ml liquid cup 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
simply sleep 25 mg caplet	\$0 (1)	NT
sinus 12 hour 120 mg caplet	\$0 (1)	NT
sleep ii 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
sleep tabs 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
sm 3-day vaginal cream 2 %	\$0 (1)	NT
sm adv antacid-antigas susp max strength, cherry 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
sm antacid max strength susp original 400-400-40 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
sm antibiotic 500 unit/gm oint 500 unit/gram	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
sm antifungal 1% cream	\$0 (1)	NT
sm antifungal 1% topical cream	\$0 (1)	NT
sm calcium 600 mg-d3 20 mcg tab (rx) 600 mg-20 mcg (800 unit)	\$0 (1)	NT
sm child aspirin 81 mg chw tab children's	\$0 (1)	NT
sm clotrimazole 1% vag cream	\$0 (1)	NT
sm enema ready to use 19-7 gram/118 ml	\$0 (1)	NT
sm fiber capsule 0.4 gram	\$0 (1)	NT
sm fiber powder (rx) 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
sm fiber powder 3 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
sm fish oil 1,000 mg softgel (rx)	\$0 (1)	NT
sm fish oil 1,000 mg softgel (rx)	\$0 (1)	NT
sm fish oil 1,200 mg softgel (rx)	\$0 (1)	NT
sm ibuprofen ib 100 mg chew tb	\$0 (1)	NT
sm ibuprofen ib 200 mg tablet	\$0 (1)	NT
sm lorata-dine d 24hr tablet 10-240 mg	\$0 (1)	NT
sm loratadine-d 12 hour tablet 5-120 mg	\$0 (1)	NT
sm men's one daily tablet 400-20-300 mcg	\$0 (1)	NT
sm miconazole 3 combo pack 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram)	\$0 (1)	NT
sm miconazole 7 100 mg vag sup	\$0 (1)	NT
sm mucus-er max 1,200 mg tab	\$0 (1)	NT
sm nasal decongest er 120 mg	\$0 (1)	NT
sm pain reliever 500 mg caplet caplet, extra str	\$0 (1)	NT
sm ready to use min oil enema	\$0 (1)	NT
smart heart omega-3 1,000 mg	\$0 (1)	NT
smoothlax powder 14 once-daily doses 17 gram/dose	\$0 (1)	NT
smoothlax powder packet 10 once-daily doses 17 gram	\$0 (1)	NT
sochlor ophthalmic (eye) drops 5 %	\$0 (1)	NT
sodium bicarb 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
sodium bicarb 650 mg tablet	\$0 (1)	NT
sodium chloride 5% eye drop	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
sodium fluoride 0.5 mg/ml drop d/f,gluten-free (rx) 0.5 mg (1.1 mg sod.fluorid)/ml	\$0 (1)	NT
sof-lax 100 mg gelcap	\$0 (1)	NT
solo tablet 400-80 mcg	\$0 (1)	NT
soluvita 0.5 mg/ml drop 0.5 mg (1.1 mg sod.fluorid)/ml	\$0 (1)	NT
sominex 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
sominex max str 50 mg caplet	\$0 (1)	NT
soothe hydration 1.25% eye drp	\$0 (1)	NT
soothe xp 1%-4.5% eye drops 1-4.5 %	\$0 (1)	NT
soothe xp eye drops 1-4.5 %	\$0 (1)	NT
spectravite senior oral tablet 500-300-250 mcg	\$0 (1)	NT
spectravite ultra men 50 plus oral tablet 300-60-600-300 mcg	\$0 (1)	NT
spectravite ultra men's sr oral tablet 300-60-600-300 mcg	\$0 (1)	NT
spectravite ultra women oral tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
spectravite ultra women's sr oral tablet 8 mg iron-400 mcg-50 mcg	\$0 (1)	NT
st. joseph aspirin 81 mg chew	\$0 (1)	NT
st. joseph aspirin ec 81 mg tb	\$0 (1)	NT
stimulant laxative plus tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
stool softener 100 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
stool softener 240 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
stool softener 250 mg softgel	\$0 (1)	NT
stool softener-laxative tablet plus laxative 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
stool softener-stim lax tablet 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
stress b with zinc tablet	\$0 (1)	NT
stress-c with zinc tablet 600mg (rx)	\$0 (1)	NT
strovite one caplet 1-1,000-15-5 mg-unit-mg-mg	\$0 (1)	NT
stye 0.5%-0.6% eye drops 0.5-0.6 %	\$0 (1)	NT
sudafed 12hr 120 mg caplet	\$0 (1)	NT
sudafed 24 hour er 240 mg tab	\$0 (1)	NT
sudogest 12 hour 120 mg caplet	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
sudogest 30 mg tablet boxed	\$0 (1)	NT
sudogest 60 mg tablet	\$0 (1)	NT
sudogest cold and allergy tab 4-60 mg	\$0 (1)	NT
super antioxidant capsule p/f (rx)	\$0 (1)	NT
super calcium 600 mg tablet 600 mg calcium (1,500 mg)	\$0 (1)	NT
super calcium 600-vit d3 400 p/f (rx) 600 mg-10 mcg (400 unit)	\$0 (1)	NT
super dha gems softgel 500-100-1,000 mg	\$0 (1)	NT
super multiple-low iron tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
super multivitamin tablet	\$0 (1)	NT
super omega-3 softgel 1,000 mg	\$0 (1)	NT
super thera vite m tablet (rx)	\$0 (1)	NT
superior men's multi tablet 400 mcg dfe-30 mcg-30 mg	\$0 (1)	NT
superior women's multi tablet 2.5 mg iron-400 mcg dfe-30 mcg	\$0 (1)	NT
suphedrin 30 mg tablet	\$0 (1)	NT
supress-dx pediatric drops 2.5-5-50 mg/ml	\$0 (1)	NT
supress-pe drops 2.5-50 mg/ml	\$0 (1)	NT
surfak 240 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
sv salmon oil 1,000 mg softgel	\$0 (1)	NT
sw antacid plus gas relief liq 200-200-20 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
systane 0.3-0.4% eye drop p/f 0.4-0.3 %	\$0 (1)	NT
systane 0.4-0.3% eye drop	\$0 (1)	NT
systane contacts drops	\$0 (1)	NT
systane hydration pf 0.4-0.3%	\$0 (1)	NT
systane ultra 0.4-0.3% eye drp	\$0 (1)	NT
systane ultra 0.4-0.3% eye drp	\$0 (1)	NT
tab-a-vite multivit with iron 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
tab-a-vite tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
tactinal 325 mg tablet	\$0 (1)	NT
tame the flame 500 mg chew tab 195 mg calcium (500 mg)	\$0 (1)	NT
tecnu rash relief 2% spray	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
teeny tummy inf gas 20 mg/0.3 ml 40 mg/0.6 ml	\$0 (1)	NT
terbinafine 1% cream	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 needle 18x1.5 18 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 needle 23gx1" (rx) 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 needle 25gx1" 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 needle 25x5/8 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 syr 20g-3 ml 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 syr 21g 3 ml 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 syr 22g 3 ml 3 ml 22 gauge x 1 1/2", 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 syr 23g 3 ml 3 ml 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
terumo surguard2 syr 25g 3 ml 3 ml 25 gauge x 1", 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
terumo syringe 3 ml 3 ml 23 gauge x 1 1/2", 3 ml 23 x 1", 3 ml 25 gauge x 1", 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
thera m plus tablet 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
thera tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
thera tears 0.25% eye drops	\$0 (1)	NT
theragran-m premier 50+ caplet 400-250-375 mcg	\$0 (1)	NT
thera-m caplet 19 mg iron- 400 mcg	\$0 (1)	NT
thera-m caplet caplet (rx) 27-0.4 mg	\$0 (1)	NT
thera-m tablet w/beta carotene 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
theranatal core nutrition tab 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
therapeutic-m caplet 19 mg iron- 400 mcg	\$0 (1)	NT
therapeutic-m tablet 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
thera-tabs caplet	\$0 (1)	NT
theratrum complete 50 plus tab	\$0 (1)	NT
theratrum complete 50 plus tab 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg	\$0 (1)	NT
theratrum complete tablet w/lutein, p/f (rx)	\$0 (1)	NT
thera-vite max-m tablet outer 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT
therems multivitamin tablet 400 mcg	\$0 (1)	NT
therems-m tablet 9 mg iron-400 mcg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
theromega softgel 250-350-1,000 mg	\$0 (1)	NT
theromega sport softgel 250-350-1,000 mg	\$0 (1)	NT
thiamine 250 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
thrivite-19 oral tablet 29 mg iron-1 mg -25 mg	\$0 (1)	NT
tinactin 1% aerosol powder	\$0 (1)	NT
ting 1% cream	\$0 (1)	NT
tolnaftate 1% cream	\$0 (1)	NT
tolnaftate 1% powder	\$0 (1)	NT
tolnaftate 1% spray powder	\$0 (1)	NT
total allergy 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
travel-ease 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
tricare prenatal tablet (rx) 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
trinate tablet 28 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
triple paste 40% ointment	\$0 (1)	NT
true cover condom inner	\$0 (1)	NT
true magnesium oxide 500 mg tb 300 mg magnesium	\$0 (1)	NT
trustex condom	\$0 (1)	NT
trustex condom 12's,w/nonoxynol-9	\$0 (1)	NT
trustex latex condom 48's	\$0 (1)	NT
trustex-ria condom 48's	\$0 (1)	NT
trustex-ria condom 48's,non-lubricated	\$0 (1)	NT
trustex-ria condom 48's,w/spermicide	\$0 (1)	NT
tums e-x tablet chewable e-x 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
tums smoothies 750 mg chew tab peppermint, ex-str 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
tums ultra 1,000 mg chew tab assorted fruit 400 mg calcium (1,000 mg)	\$0 (1)	NT
tums ultra str chewy delights 470 mg calcium (1,177 mg)	\$0 (1)	NT
tums x-str 750 tablet chewable asst'd fruit flavor 300 mg (750 mg)	\$0 (1)	NT
tusicoof caplet 10-20-400 mg	\$0 (1)	NT
tusicoof liquid 10-20-400 mg/5 ml	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
tusnel dm liquid 10-20-400 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tusnel dm pediatric liquid 2.5-5-75 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tusnel-ex 100 mg/5 ml liquid	\$0 (1)	NT
tussin 400 mg tablet	\$0 (1)	NT
tussin cf cough-cold liquid non-drowsy 5-10-100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tussin mucus-cong 200 mg/10 ml 100 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tussi-pres liquid 5-10-200 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tussi-pres liquid packet 5-10-200 mg/5 ml (10 ml)	\$0 (1)	NT
tussi-pres pediatric liquid d/f (otc) 2.5-5-75 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tusslin liquid 10-28-388 mg/5 ml	\$0 (1)	NT
tusslin pediatric drops 2.5-7.5-88 mg/ml	\$0 (1)	NT
udamin sp caplet (rx) 1,000 mcg- 320 mg	\$0 (1)	NT
ulticare lds syr 3 ml 22gx1.5" 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
ulticare safety 3 ml 21gx1-1/2 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
ulticare safety 3 ml 22gx1" 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
ulticare safety 3 ml 22gx1-1/2 3 ml 22 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
ulticare safety 3 ml 23gx1" 3 ml 23 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
ulticare safety 3 ml 25gx1" 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
ulticare safety 3 ml 25gx5/8" 3 ml 25 gauge x 5/8"	\$0 (1)	NT
ultra boneup tablet 200 mg-8.3 mcg- 83.3 mg-8.3 mg	\$0 (1)	NT
ultra freedra tablet 267 mcg	\$0 (1)	NT
ultra freedra with iron tablet 6 mg iron-267 mcg	\$0 (1)	NT
ultra fresh 0.5% eye drop	\$0 (1)	NT
ultra omega-3 softgel 200-300-1,000 mg	\$0 (1)	NT
unicomplex-m oral tablet	\$0 (1)	NT
unisom 50 mg sleepgels softgel	\$0 (1)	NT
unisom sleepmelts 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
unisom sleepminis 25 mg cap	\$0 (1)	NT
urea 10% cream	\$0 (1)	NT
urea 20% cream (rx)	\$0 (1)	NT
urea 40% cream	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ureacin-20 cream 20 %	\$0 (1)	NT
vanicream hc 1% cream	\$0 (1)	NT
vanishpoint 20gx1" 3 ml syringe 3 ml 20 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 21gx1.5" 3 ml syr 3 ml 21 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 22gx1" 3 ml syringe 3 ml 22 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 23gx1" 3 ml syringe 3 ml 23 x 1"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 23gx1-1/2 3 ml syr 3 ml 23 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 25gx1" 3 ml syringe 3 ml 25 gauge x 1"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 25gx5/8" 3 ml syr 3 ml 25 x 5/8"	\$0 (1)	NT
vanishpoint 3 ml 22gx1.5" syrg 3 ml 22 x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
vanishpoint syr 3 ml 25g 38mm inner 3 ml 25 gauge x 1 1/2"	\$0 (1)	NT
vcf contraceptive gel 4 %	\$0 (1)	NT
vegetable lax-stool softnr tab 8.6-50 mg	\$0 (1)	NT
vegetarian boneup tablet 166.6 mg-4.15 mcg-83.3 mg	\$0 (1)	NT
ventiva tears 0.5% eye drop	\$0 (1)	NT
visine allergy relief drop 0.05-0.25 %	\$0 (1)	NT
vision formula tablet 1,000 unit-60 mg-30 unit	\$0 (1)	NT
vision formula with lutein tab 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg	\$0 (1)	NT
vision plus lutein vitamin tab	\$0 (1)	NT
vista tears 0.4-0.3% eye drop	\$0 (1)	NT
vitacel tablet 800-250-750 mcg	\$0 (1)	NT
vitalee tablet 0.4 mg	\$0 (1)	NT
vitamin b-1 100 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin b-1 250 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin b-1 50 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin b-1 50 mg tablet gluten free (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin b-6 100 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin b-6 25 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin b-6 50 mg tablet (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin d3 complete caplet 18 mg iron-800 mcg-150 mg	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
vitamin e 1,000 unit softgel p/f, gluten-f,sftgel (rx) 670 mg (1,000 unit)	\$0 (1)	NT
vitamin e 1,000 unit softgel softgel, finest (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin e 100 unit softgel softgel (rx) 45 mg (100 unit)	\$0 (1)	NT
vitamin e 100 unit tablet	\$0 (1)	NT
vitamin e 100 unit tablet y/f,gluten/f (rx) 67 mg (100 unit)	\$0 (1)	NT
vitamin e 180 mg(400 unit) sfgl (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin e 200 unit softgel p/f, gluten-f,sftgel (rx) 134 mg (200 unit)	\$0 (1)	NT
vitamin e 400 unit softgel p/f,softgel (rx)	\$0 (1)	NT
vitamin e 450 mg softgel (rx) 450 mg (1,000 unit)	\$0 (1)	NT
vitamin e 90 mg softgel 90 mg (200 unit)	\$0 (1)	NT
vitamins a-d-e tablet 10,000-400 unit-unit	\$0 (1)	NT
vitamins and minerals oral tablet	\$0 (1)	NT
vitatrum tablet 18-500-300-250 mg-mcg-mcg-mcg	\$0 (1)	NT
vitrexyl caplet 1,000 mcg	\$0 (1)	NT
vitrexyl plus iron caplet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (1)	NT
vitrum 50 plus senior tablet 500-300-250 mcg	\$0 (1)	NT
vitrum senior tablet f/f,p/f (rx)	\$0 (1)	NT
wal-dram-2 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
wal-dryl allergy 12.5 mg/5 ml children,d/f	\$0 (1)	NT
wal-dryl allergy 25 mg capsule	\$0 (1)	NT
wal-dryl allergy 25 mg minitab coated,gluten-free	\$0 (1)	NT
wal-dryl anti-itch spray 2 %	\$0 (1)	NT
wal-fex allergy 180 mg tablet	\$0 (1)	NT
wal-fex allergy 60 mg tablet	\$0 (1)	NT
wal-fex d 12 hour 60-120 tab 60-120 mg	\$0 (1)	NT
wal-fex d 24 hour 180-240 tab allergy/congest,24hr 180-240 mg	\$0 (1)	NT
wal-finate 4 mg tablet	\$0 (1)	NT
wal-finate-d tablet 4-60 mg	\$0 (1)	NT
wal-itin 10 mg tablet non-drowsy	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
wal-itin d 12 hour tablet 5-120 mg	\$0 (1)	NT
wal-itin d 24 hour tablet 10-240 mg	\$0 (1)	NT
wal-mucil 0.52 g capsule 0.52 gram	\$0 (1)	NT
wal-mucil 100% natural fiber 114 doses, orange 3.4 gram/5.8 gram	\$0 (1)	NT
wal-mucil 100% natural fiber 3.4 gram/7 gram	\$0 (1)	NT
wal-mucil ntrl fiber lax powd 3.4 gram/12 gram	\$0 (1)	NT
wal-phed 12 hour 120 mg caplet caplet, non-drowsy	\$0 (1)	NT
wal-phed 30 mg tablet non-drowsy	\$0 (1)	NT
wal-phed d er 120 mg caplet	\$0 (1)	NT
wal-phed sinus and allergy tab 4-60 mg	\$0 (1)	NT
wal-profen 200 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
wal-profen 200 mg tablet f/c	\$0 (1)	NT
wal-sleep z 25 mg odt	\$0 (1)	NT
wal-sleep z 25 mg softgel	\$0 (1)	NT
wal-sleep z 50 mg/30 ml liquid berry, d/f	\$0 (1)	NT
wal-som 25 mg tablet	\$0 (1)	NT
wal-som 50 mg softgel softgel	\$0 (1)	NT
wal-zyr 0.025% eye drops 0.025 % (0.035 %)	\$0 (1)	NT
wal-zyr 10 mg softgel	\$0 (1)	NT
wal-zyr 10 mg tablet	\$0 (1)	NT
wal-zyr d tablet 12 hr 5-120 mg	\$0 (1)	NT
wal-zyr solution 1 mg/ml	\$0 (1)	NT
wellfolia tablet 20 mg iron- 1,670 mcg dfe	\$0 (1)	NT
womans laxative tablet 5 mg	\$0 (1)	NT
women's 50 plus advanced mv tb 400-20 mcg	\$0 (1)	NT
women's 50 plus daily formula (rx) 400 mcg-500 mg calcium-20 mcg	\$0 (1)	NT
women's 50 plus multivit tab 400 mcg-500 mg calcium-20 mcg	\$0 (1)	NT
women's daily formula caplet (rx) 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca	\$0 (1)	NT

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
women's daily formula caplet 27-0.4 mg	\$0 (1)	NT
women's daily formula tablet 18 mg iron-400 mcg-500 mg	\$0 (1)	NT
women's gentle lax ec 5 mg tab	\$0 (1)	NT
women's laxative (bisacodyl) oral tablet, delayed release (dr/ec) 5 mg	\$0 (1)	NT
women's multivitamin tablet 18 mg-400 mcg- 500 mg-50 mcg	\$0 (1)	NT
xeroburn 2% burn gel inner	\$0 (1)	NT
xolido 2% cream	\$0 (1)	NT
yelets tablet 18-400 mg-mcg	\$0 (1)	NT
zantac-360(famotidine) 10 mg tb	\$0 (1)	NT
zantac-360(famotidine) 20 mg tb	\$0 (1)	NT
zinc oxide 20% ointment (otc)	\$0 (1)	NT
zinc oxide 40% ointment	\$0 (1)	NT
z-sleep oral liquid 50 mg/30 ml	\$0 (1)	NT
zzzquil 25 mg liquicap	\$0 (1)	NT
zzzquil 50 mg/30 ml liquid	\$0 (1)	NT
ANTIINFECCIOSOS		
AGENTES ANTIFÚNGICOS		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (1)	B/D
<i>amphotericin b injection recon soln 50 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>casprofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clotrimazole mucous membrane troche 10 mg</i>	\$0 (1)	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	\$0 (1)	PA; ^
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml</i>	\$0 (1)	
<i>fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>griseofulvin microsize oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>itraconazole oral capsule 100 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>ketoconazole oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>miconazole intravenous recon soln 100 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nystatin oral suspension 100,000 unit/ml</i>	\$0 (1)	
<i>nystatin oral tablet 500,000 unit</i>	\$0 (1)	
<i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (96 EA per 30 days); ^
<i>terbinafine hcl oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>voriconazole intravenous recon soln 200 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>voriconazole oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>voriconazole oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (480 EA per 30 days)
AGENTES PARA EL TRACTO URINARIO		
<i>methenamine hippurate oral tablet 1 gram</i>	\$0 (1)	
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	
AGENTES RELACIONADOS CON LA SULFANILAMIDA		
<i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg</i>	\$0 (1)	
ANTIVIRALES		
<i>abacavir oral solution 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>abacavir oral tablet 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml, 200 mg/5 ml (5 ml)</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	\$0 (1)	
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>adefovir oral tablet 10 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (1)	^
<i>atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (1)	^
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (1)	^
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (1)	^
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (1)	^
<i>darunavir oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days); ^
<i>darunavir oral tablet 800 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (1)	^
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (1)	^
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	^
<i>efavirenz oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg</i>	\$0 (1)	^
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg</i>	\$0 (1)	^
<i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 200-300 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	
<i>entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	\$0 (1)	
<i>etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	^
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (1)	^
<i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fosamprenavir oral tablet 700 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 90 MG	\$0 (1)	^
<i>ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg</i>	\$0 (1)	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (1)	^
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	\$0 (1)	^
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	\$0 (1)	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (1)	^
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i>	\$0 (1)	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	\$0 (1)	PA; QL (28 EA per 28 days); ^
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (1)	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
<i>lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	^
<i>nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg</i>	\$0 (1)	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	\$0 (1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (1)	^
<i>oseltamivir oral capsule 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (168 EA per 365 days)
<i>oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	QL (84 EA per 365 days)
<i>oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150-100 MG	\$0 (1)	QL (20 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 90 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG-MG	\$0 (1)	^
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (1)	QL (400 ML per 30 days); ^
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (1)	QL (480 EA per 30 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION BLISTER WITH DEVICE 5 MG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (120 EA per 365 days)
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	\$0 (1)	^
<i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>rimantadine oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ritonavir oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	\$0 (1)	^
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (1)	^
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	\$0 (1)	^
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	\$0 (1)	PA; QL (28 EA per 28 days); ^
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (1)	^
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK)	\$0 (1)	^
SYM TUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (1)	
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>	\$0 (1)	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	^
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	\$0 (1)	^
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (1)	^
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	\$0 (1)	
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	\$0 (1)	^
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	\$0 (1)	LA; ^
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	^
<i>valganciclovir oral tablet 450 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	^
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (1)	^
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	\$0 (1)	^
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	\$0 (1)	^
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	
<i>zidovudine oral capsule 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>zidovudine oral syrup 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>	\$0 (1)	
CEFALOSPORINAS		
<i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 100 gram, 300 gram, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefazolin intravenous recon soln 1 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cefdinir oral capsule 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefepime in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cefixime oral capsule 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 50 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>cefepodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram</i>	\$0 (1)	
<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ceftriaxone intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>tazicef injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram</i>	\$0 (1)	
<i>tazicef intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG	\$0 (1)	^
ERITROMICINAS/OTROS MACRÓLIDOS		
<i>azithromycin intravenous recon soln 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>azithromycin oral packet 1 gram</i>	\$0 (1)	
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	\$0 (1)	
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	QL (20 EA per 10 days); ^
<i>ery-tab oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg</i>	\$0 (1)	
<i>erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	\$0 (1)	
<i>erythromycin oral capsule, delayed release(dr/ec) 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>erythromycin oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
MEDICAMENTOS ANTIINFECCIOSOS DIVERSOS		
<i>albendazole oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	^
<i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (84 ML per 56 days); ^
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>clindamycin phosphate injection solution 150 mg/ml</i>	\$0 (1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (1)	
<i>colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 10 days)
<i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>daptomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	\$0 (1)	^
EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	\$0 (1)	^
<i>ertapenem injection recon soln 1 gram</i>	\$0 (1)	QL (14 EA per 14 days)
<i>ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>gentamicin injection solution 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	
<i>hydroxychloroquine oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>isoniazid oral solution 50 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (20 EA per 30 days)
<i>linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml</i>	\$0 (1)	
<i>linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	QL (1800 ML per 30 days); ^
<i>linezolid oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>linezolid-0.9% sodium chloride intravenous parenteral solution 600 mg/300 ml</i>	\$0 (1)	
<i>mefloquine oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>meropenem intravenous recon soln 1 gram</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 10 days)
<i>meropenem intravenous recon soln 500 mg</i>	\$0 (1)	QL (10 EA per 10 days)
<i>metro i.v. intravenous piggyback 500 mg/100 ml</i>	\$0 (1)	
<i>metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml</i>	\$0 (1)	
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>neomycin oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nitazoxanide oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	QL (12 EA per 30 days); ^
<i>pentamidine inhalation recon soln 300 mg</i>	\$0 (1)	B/D; QL (1 EA per 28 days)
<i>pentamidine injection recon soln 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>praziquantel oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	\$0 (1)	
<i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pyrimethamine oral tablet 25 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>rifabutin oral capsule 150 mg</i>	\$0 (1)	
<i>rifampin intravenous recon soln 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>tigecycline intravenous recon soln 50 mg</i>	\$0 (1)	^
<i>tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (280 ML per 28 days); ^
<i>tobramycin sulfate injection recon soln 1.2 gram</i>	\$0 (1)	
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	
TRECATOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (1)	
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	\$0 (1)	QL (4000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	\$0 (1)	QL (1000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	\$0 (1)	QL (4050 ML per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg</i>	\$0 (1)	QL (20 EA per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 1.25 gram</i>	\$0 (1)	QL (16 EA per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 1.5 gram</i>	\$0 (1)	QL (14 EA per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 10 gram, 5 gram</i>	\$0 (1)	QL (2 EA per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	\$0 (1)	QL (10 EA per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 750 mg</i>	\$0 (1)	QL (27 EA per 10 days)
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>	\$0 (1)	QL (40 EA per 10 days)
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>	\$0 (1)	QL (80 EA per 10 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^
PENICILINAS		
<i>amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ampicillin sodium intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram</i>	\$0 (1)	
<i>ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram, 3 gram</i>	\$0 (1)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	\$0 (1)	
<i>dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml</i>	\$0 (1)	
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
<i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>	\$0 (1)	^
<i>oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram</i>	\$0 (1)	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	\$0 (1)	
<i>penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit, 5 million unit</i>	\$0 (1)	
<i>penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit</i>	\$0 (1)	
<i>penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pfizerpen-g injection recon soln 20 million unit, 5 million unit</i>	\$0 (1)	
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram</i>	\$0 (1)	
QUINOLONAS		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml</i>	\$0 (1)	
<i>ciprofloxacin oral suspension, microcapsule recon 500 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	
<i>moxifloxacin oral tablet 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml</i>	\$0 (1)	
TETRACICLINAS		
<i>demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxy-100 intravenous recon soln 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS		
AGENTES ANTIARRÍTMICOS		
<i>amiodarone intravenous solution 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	\$0 (1)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>propafenone oral capsule, extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg</i>	\$0 (1)	
<i>propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
AGENTES CARDIOVASCULARES DIVERSOS		
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML	\$0 (1)	QL (450 ML per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	\$0 (1)	PA
AGENTES REDUCTORES DE LÍPIDOS/COLESTEROL		
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>cholestyramine (with sugar) oral powder 4 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram</i>	\$0 (1)	
<i>cholestyramine light oral powder 4 gram</i>	\$0 (1)	
<i>colesevelam oral powder in packet 3.75 gram</i>	\$0 (1)	
<i>colesevelam oral tablet 625 mg</i>	\$0 (1)	
<i>colestipol oral granules 5 gram</i>	\$0 (1)	
<i>colestipol oral packet 5 gram</i>	\$0 (1)	
<i>colestipol oral tablet 1 gram</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>ezetimibe oral tablet 10 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fenofibric acid (choline) oral capsule, delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>gemfibrozil oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	\$0 (1)	PA
<i>pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>prevalite oral powder 4 gram</i>	\$0 (1)	
<i>prevalite oral powder in packet 4 gram</i>	\$0 (1)	
<i>rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM, 1 GRAM	\$0 (1)	
NITRATOS		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
<i>isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nitro-bid transdermal ointment 2 %</i>	\$0 (1)	
<i>nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
TRATAMIENTO CONTRA LA HIPERTENSIÓN		
<i>acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amiloride oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hcthiiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>bumetanide injection solution 0.25 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	
<i>candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>candesartan oral tablet 32 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	
<i>hydralazine injection solution 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>losartan oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>losartan oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	\$0 (1)	
<i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>metyrosine oral capsule 250 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>nebivolol oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nimodipine oral capsule 30 mg</i>	\$0 (1)	
<i>olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>olmesartan oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazyd oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>taztia xt oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	\$0 (1)	
<i>telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	\$0 (1)	
<i>timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>torse mide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	
<i>treprostinil sodium injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>valsartan oral tablet 320 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>verapamil intravenous solution 2.5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>verapamil intravenous syringe 2.5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg</i>	\$0 (1)	
<i>verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	\$0 (1)	
TRATAMIENTO PARA LA COAGULACIÓN		
<i>aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg</i>	\$0 (1)	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	\$0 (1)	
<i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
DOPTelet (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
DOPTelet (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
DOPTelet (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	\$0 (1)	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (1)	QL (74 EA per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous solution 300 mg/3 ml</i>	\$0 (1)	
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8 ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml</i>	\$0 (1)	
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml</i>	\$0 (1)	^
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml), 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml</i>	\$0 (1)	
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	\$0 (1)	
<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml</i>	\$0 (1)	
<i>jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 12.5 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (360 EA per 30 days); ^
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 25 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	\$0 (1)	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	QL (775 ML per 28 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y ALERGIA		
AGENTES ANTIHISTAMÍNICOS/ANTIALERGÉNICOS		
<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>cyproheptadine oral tablet 4 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>desloratadine oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>diphenhydramine hcl injection syringe 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml</i>	\$0 (1)	QL (4 EA per 30 days)
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levocetirizine oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	PA
<i>promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	PA
AGENTES PULMONARES		
<i>acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)</i>	\$0 (1)	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (12 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation</i>	\$0 (1)	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)</i>	\$0 (1)	6.7 gm inhaler; QL (13.4 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	
<i>alyq oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml</i>	\$0 (1)	B/D; QL (120 ML per 30 days)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	\$0 (1)	QL (10.7 GM per 30 days)
<i>bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg</i>	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation</i>	\$0 (1)	Breyna is generic for Symbicort; QL (30.9 GM per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-9-4.8 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	Retail Inhalation Canister (10.7g inhaler containing 120 inhalations); QL (10.7 GM per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	B/D
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (8 GM per 30 days)
<i>cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	B/D

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days); ^
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days); ^
<i>flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)</i>	\$0 (1)	QL (50 ML per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation</i>	\$0 (1)	QL (16 GM per 30 days)
<i>fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml</i>	\$0 (1)	B/D; QL (120 ML per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	\$0 (1)	PA; LA; QL (20 EA per 30 days); ^
<i>icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (27 ML per 30 days); ^
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>	\$0 (1)	B/D
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml</i>	\$0 (1)	B/D
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 13.4 MG, 5.8 MG	\$0 (1)	PA; QL (56 EA per 28 days); ^
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
<i>levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/0.5 ml, 1.25 mg/3 ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation</i>	\$0 (1)	QL (34 GM per 30 days)
<i>montelukast oral granules in packet 4 mg</i>	\$0 (1)	
<i>montelukast oral tablet 10 mg</i>	\$0 (1)	
<i>montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (112 EA per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>pirfenidone oral capsule 267 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (270 EA per 30 days); ^
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (270 EA per 30 days); ^
<i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	B/D; ^
<i>roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>sajazir subcutaneous syringe 30 mg/3 ml</i>	\$0 (1)	PA; LA; QL (27 ML per 30 days); ^
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)
SYMDEKO ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-150 MG (D)/ 150 MG (N), 50-75 MG (D)/ 75 MG (N)	\$0 (1)	PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
<i>tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	
<i>theophylline oral elixir 80 mg/15 ml</i>	\$0 (1)	
<i>theophylline oral solution 80 mg/15 ml</i>	\$0 (1)	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg</i>	\$0 (1)	
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg</i>	\$0 (1)	
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL 100-50-75MG (D) /75 MG (N), 80-40-60 MG (D) /59.5 MG (N)	\$0 (1)	PA; QL (56 EA per 28 days); ^
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N)	\$0 (1)	PA; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
VENTOLIN HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90 MCG/ACTUATION	\$0 (1)	18 gm inhaler; QL (36 GM per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (1 ML per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (8 EA per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days); ^
<i>zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
GASTROENTEROLOGÍA		
AGENTES GASTROINTESTINALES DIVERSOS		
<i>alosetron oral tablet 0.5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>alosetron oral tablet 1 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>aprepitant oral capsule,dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)</i>	\$0 (1)	B/D
<i>balsalazide oral capsule 750 mg</i>	\$0 (1)	
<i>betaine oral powder 1 gram/scoop</i>	\$0 (1)	LA; ^
<i>budesonide oral capsule,delayed,extend.release 3 mg</i>	\$0 (1)	
<i>budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>compro rectal suppository 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>constulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	\$0 (1)	
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 12,000-38,000 -60,000 UNIT, 24,000-76,000 -120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000- 180,000 UNIT, 6,000-19,000 -30,000 UNIT	\$0 (1)	
<i>cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	B/D; QL (60 EA per 30 days)
<i>enulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	\$0 (1)	
GATTEX 30-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
GATTEX ONE-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (1)	PA; ^
<i>gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram</i>	\$0 (1)	
<i>gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram</i>	\$0 (1)	
<i>generlac oral solution 10 gram/15 ml</i>	\$0 (1)	
<i>granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 1 mg/ml (1 ml)</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>granisetron hcl oral tablet 1 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml</i>	\$0 (1)	
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %, 2.5 %</i>	\$0 (1)	
INFLECTRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	\$0 (1)	PA; QL (20 EA per 30 days); ^
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	\$0 (1)	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mesalamine oral capsule,extended release 24hr 0.375 gram</i>	\$0 (1)	
<i>mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 1.2 gram, 800 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml</i>	\$0 (1)	
<i>mesalamine rectal suppository 1,000 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit 4 gram/60 ml</i>	\$0 (1)	
<i>metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>metoclopramide hcl injection syringe 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)</i>	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
OALIVA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	
<i>ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	
<i>ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	
<i>peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram</i>	\$0 (1)	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	\$0 (1)	
<i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	\$0 (1)	
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 % (W/W)	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
<i>scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days</i>	\$0 (1)	PA; QL (10 EA per 30 days)
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 60 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (30 ML per 180 days); ^
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	\$0 (1)	PA; QL (1.2 ML per 56 days); ^
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	\$0 (1)	PA; QL (2.4 ML per 56 days); ^
<i>sodium,potassium,mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram, 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)</i>	\$0 (1)	
SUCRAID ORAL SOLUTION 8,500 UNIT/ML	\$0 (1)	PA; ^
<i>sulfasalazine oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg</i>	\$0 (1)	
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL RECON SOLN 17.5-3.13-1.6 GRAM	\$0 (1)	
TRULANCE ORAL TABLET 3 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
VOWST ORAL CAPSULE	\$0 (1)	PA; LA; ^
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT, 60,000-189,600- 252,600 UNIT	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ANTIDIARREICOS/ANTIESPASMÓDICOS		
<i>dicyclomine oral capsule 10 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>dicyclomine oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>	\$0 (1)	
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	
<i>loperamide oral capsule 2 mg</i>	\$0 (1)	
TRATAMIENTO PARA LAS ÚLCERAS		
<i>dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	
<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>famotidine intravenous solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>pantoprazole intravenous recon soln 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>rabeprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>sucralfate oral suspension 100 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>sucralfate oral tablet 1 gram</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
INMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA		
MEDICAMENTOS BIOTECNOLÓGICOS		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (1)	PA; QL (14 EA per 28 days); ^
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	\$0 (1)	PA; ^
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; ^
NYVEPRIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	\$0 (1)	PA; ^
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	\$0 (1)	PA; ^
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	\$0 (1)	PA; ^
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (1)	PA; QL (4 ML per 28 days); ^
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days); ^
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	\$0 (1)	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	\$0 (1)	PA; ^
VACUNAS/MEDICAMENTOS INMUNOLÓGICOS DIVERSOS		
ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	\$0 (1)	NM
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (1)	PA; NM; LA; ^
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
DENGVAIXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML	\$0 (1)	NM
ENERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (1)	B/D; NM
ENERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	\$0 (1)	B/D; NM
ENERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	\$0 (1)	NM
GAMMAGARD LIQUID INJECTION SOLUTION 10 %	\$0 (1)	PA; NM; ^
GAMMAGARD S-D (IGA < 1 MCG/ML) INTRAVENOUS RECON SOLN 10 GRAM, 5 GRAM	\$0 (1)	PA; NM; ^
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	\$0 (1)	PA; NM; ^
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (1)	PA; NM; LA; ^
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML)	\$0 (1)	PA; NM; LA; ^
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	\$0 (1)	PA; NM; ^
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (1)	NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	\$0 (1)	NM
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	\$0 (1)	NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (1)	NM
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
IXCHIQ (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1,000 TCID50/0.5 ML	\$0 (1)	NM
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	\$0 (1)	NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 4 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10-5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	\$0 (1)	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 5 %	\$0 (1)	PA; NM; ^
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML), 10 % (25 ML), 10 % (300 ML), 10 % (50 ML)	\$0 (1)	PA; NM; ^
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	\$0 (1)	NM
PREHEVBRIO (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML	\$0 (1)	B/D; NM

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML	\$0 (1)	NM
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (1)	PA; NM; ^
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	\$0 (1)	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	\$0 (1)	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	\$0 (1)	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	\$0 (1)	NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	\$0 (1)	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	\$0 (1)	NM
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (2 EA per 999 days)
STAMARIL (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,000 UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	\$0 (1)	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TETANUS,DIPHThERIA TOX PED(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-25 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	B/D; NM
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	\$0 (1)	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	\$0 (1)	NM

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	\$0 (1)	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	\$0 (1)	NM
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	\$0 (1)	NM
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML, 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML(2.5 ML IN 1 VIAL)	\$0 (1)	NM
MEDICAMENTOS		
ANTINEOPLÁSICOS/INMUNOSUPRESORES		
AGENTES COMPLEMENTARIOS		
<i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mesna oral tablet 400 mg</i>	\$0 (1)	^
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	\$0 (1)	^
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	\$0 (1)	B/D; ^
MEDICAMENTOS		
ANTINEOPLÁSICOS/INMUNOSUPRESORES		
<i>abiraterone oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
<i>abiraterone oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)- 180 MG (23)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 180 days); ^
<i>anastrozole oral tablet 1 mg</i>	\$0 (1)	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG, 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 EA per 30 days); ^
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>azacitidine injection recon soln 100 mg</i>	\$0 (1)	B/D; ^
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	B/D
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	B/D; ^
<i>bexarotene oral capsule 75 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; ^
<i>bexarotene topical gel 1 %</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 GM per 30 days); ^
<i>bicalutamide oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	\$0 (1)	B/D; ^
<i>bortezomib injection recon soln 3.5 mg</i>	\$0 (1)	B/D; ^
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (330 EA per 30 days); ^
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>carboplatin intravenous solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>cisplatin intravenous solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
COLUMVI INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	B/D; ^
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days); ^
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days); ^
<i>cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	B/D
<i>cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	B/D

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>cytarabine injection solution 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days); ^
<i>dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>dasatinib oral tablet 20 mg, 70 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	\$0 (1)	B/D; ^
<i>doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D; ^
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	\$0 (1)	PA-NS
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	\$0 (1)	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	\$0 (1)	PA-NS
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	\$0 (1)	PA-NS
ELLECE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100 ML, 50 MG/25 ML	\$0 (1)	B/D
ELREXFIO SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	\$0 (1)	B/D
EPKINLY SUBCUTANEOUS SOLUTION 4 MG/0.8 ML, 48 MG/0.8 ML	\$0 (1)	B/D; ^
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
<i>etoposide intravenous solution 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (1)	^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (150 EA per 30 days); ^
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	\$0 (1)	B/D; ^
<i>exemestane oral tablet 25 mg</i>	\$0 (1)	
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	\$0 (1)	PA-NS
<i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml</i>	\$0 (1)	
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days); ^
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (21 EA per 28 days); ^
<i>fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	B/D; ^
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
<i>gefitinib oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 200 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)</i>	\$0 (1)	B/D
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (1)	B/D
<i>gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>gengraf oral solution 100 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (1)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	^
<i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (324 ML per 30 days); ^
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (280 ML per 28 days); ^
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (5 EA per 28 days); ^
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml</i>	\$0 (1)	B/D
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (1)	
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 160 MG	\$0 (1)	B/D; ^
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (49 EA per 30 days); ^
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (70 EA per 28 days); ^
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (91 EA per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	\$0 (1)	PA-NS; QL (21 EA per 28 days); ^
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	\$0 (1)	PA-NS; QL (42 EA per 28 days); ^
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	\$0 (1)	PA-NS; QL (63 EA per 28 days); ^
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>lanreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml</i>	\$0 (1)	PA-NS; ^
<i>lapatinib oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>letrozole oral tablet 2.5 mg</i>	\$0 (1)	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (1)	^
<i>leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml</i>	\$0 (1)	PA-NS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (1)	^
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	\$0 (1)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days); ^
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	\$0 (1)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	\$0 (1)	PA-NS; QL (140 EA per 28 days); ^
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (1)	LA; ^
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml), 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)</i>	\$0 (1)	PA
<i>megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days); ^
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram</i>	\$0 (1)	B/D
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>	\$0 (1)	
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D; ^
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>mycophenolate sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>mycophenolic acid dr 180 mg tb</i>	\$0 (1)	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
<i>mycophenolic acid dr 360 mg tb</i>	\$0 (1)	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
<i>nilutamide oral tablet 150 mg</i>	\$0 (1)	^
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (3 EA per 28 days); ^
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	\$0 (1)	^
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	\$0 (1)	PA; ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	\$0 (1)	PA
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml), 500 mcg/ml (1 ml)</i>	\$0 (1)	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days); ^
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (96 ML per 28 days); ^
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	\$0 (1)	PA-NS; QL (16 EA per 28 days); ^
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	\$0 (1)	PA-NS; QL (20 EA per 28 days); ^
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	\$0 (1)	PA-NS; QL (24 EA per 28 days); ^
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days); ^
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	\$0 (1)	B/D
<i>paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>paraplatin intravenous solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D
<i>pazopanib oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	B/D; ^
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg</i>	\$0 (1)	B/D
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	\$0 (1)	PA-NS; QL (28 EA per 28 days); ^
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	\$0 (1)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days); ^
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (1)	B/D
PURIXAN ORAL SUSPENSION 20 MG/ML	\$0 (1)	^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG, 160 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (150 EA per 30 days); ^
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (336 EA per 28 days); ^
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (224 EA per 28 days); ^
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (1)	B/D
SCSEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
SCSEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
SCSEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (300 EA per 30 days); ^
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	B/D; ^
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	\$0 (1)	
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
<i>sorafenib oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG, 70 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (28 EA per 28 days); ^
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; ^
<i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (840 EA per 28 days); ^
TAGRISSE ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
TALVEY SUBCUTANEOUS SOLUTION 2 MG/ML, 40 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; ^
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days); ^
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	\$0 (1)	B/D; LA; ^
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^
THALOMID ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days); ^
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
<i>toremifene oral tablet 60 mg</i>	\$0 (1)	
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	\$0 (1)	B/D; ^
<i>tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg</i>	\$0 (1)	^
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (64 EA per 28 days); ^
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days); ^
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days); ^
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days); ^
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days); ^
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>vincristine intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml</i>	\$0 (1)	
<i>vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	B/D
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days); ^
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; ^
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days); ^
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (1)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (84 EA per 28 days); ^
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (40 MG X 2)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (10 MG X 4), 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 60 MG/WEEK (60 MG X 1)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (4 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (24 EA per 28 days); ^
XPOVIO ORAL TABLET 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (32 EA per 28 days); ^
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
ZEJULA ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	B/D; ^
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS/PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIQUIATRÍA		
AGENTES ANTIPARKINSONIANOS		
<i>benztropine injection solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>bromocriptine oral capsule 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>bromocriptine oral tablet 2.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbidopa oral tablet 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbidopa-levodopa oral tablet, disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>entacapone oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 42 MG	\$0 (1)	PA; QL (300 EA per 30 days); ^
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24 HOUR, 2 MG/24 HOUR, 3 MG/24 HOUR, 4 MG/24 HOUR, 6 MG/24 HOUR, 8 MG/24 HOUR	\$0 (1)	
<i>pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg</i>	\$0 (1)	
<i>rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	
<i>selegiline hcl oral capsule 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>selegiline hcl oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA
ANALGÉSICOS NO OPIOIDES		
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>butorphanol injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>celecoxib oral capsule 400 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>diclofenac sodium topical gel 1 %</i>	\$0 (1)	Over the counter NDCs are not eligible for coverage under Medicare; QL (1000 GM per 28 days)
<i>diclofenac sodium topical solution in metered-dose pump 20 mg/gram /actuation(2 %)</i>	\$0 (1)	QL (224 GM per 28 days)
<i>diclofenac-misoprostol oral tablet,ir, delayed rel,biphasic 50-200 mg-mcg, 75-200 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>diflunisal oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ibu oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	\$0 (1)	
<i>meloxicam oral tablet 15 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>meloxicam oral tablet 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nalbuphine injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>naloxone injection solution 0.4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>naloxone nasal spray,non-aerosol 4 mg/actuation</i>	\$0 (1)	
<i>naltrexone oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	\$0 (1)	
<i>oxaprozin oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tramadol oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL RECON 380 MG	\$0 (1)	
ANALGÉSICOS OPIOIDES		
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 120-12 mg/5 ml, 300 mg-30 mg /12.5 ml</i>	\$0 (1)	QL (2700 ML per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>endocet oral tablet 10-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
<i>endocet oral tablet 7.5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg, 1,600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i>	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days); ^
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg</i>	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	\$0 (1)	PA; QL (10 EA per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml, 7.5-325 mg/15 ml</i>	\$0 (1)	QL (2700 ML per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg</i>	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
<i>hydromorphone oral liquid 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (600 ML per 30 days)
<i>hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>methadone intensol oral concentrate 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 ML per 30 days)
<i>methadone oral concentrate 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 ML per 30 days)
<i>methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (450 ML per 30 days)
<i>methadone oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>morphine (pf) intravenous patient control analgesia soln 30 mg/30 ml (1 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)</i>	\$0 (1)	QL (180 ML per 30 days)
<i>morphine injection syringe 4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
MORPHINE INTRAVENOUS SYRINGE 8 MG/ML	\$0 (1)	
<i>morphine oral solution 10 mg/5 ml, 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
<i>morphine oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>oxycodone oral capsule 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>oxycodone oral concentrate 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (180 ML per 30 days)
<i>oxycodone oral solution 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
ANTICONVULSIVOS		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5 ML	\$0 (1)	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (1)	QL (600 ML per 30 days); ^
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days); ^
<i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml, 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml</i>	\$0 (1)	
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	\$0 (1)	
<i>carbamazepine oral tablet, chewable 100 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)
<i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (300 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (300 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days); ^
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days); ^
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg</i>	\$0 (1)	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET, CHEWABLE 50 MG	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (1)	
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	\$0 (1)	
<i>divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg</i>	\$0 (1)	
<i>divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>divalproex oral tablet, delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA
<i>epitol oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS
<i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>felbamate oral suspension 600 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg</i>	\$0 (1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days); ^
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (1)	QL (720 ML per 30 days); ^
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg</i>	\$0 (1)	QL (270 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 300 mg</i>	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)</i>	\$0 (1)	QL (2160 ML per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>lacosamide intravenous solution 200 mg/20 ml</i>	\$0 (1)	QL (1200 ML per 30 days); ^
<i>lacosamide oral solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (1200 ML per 30 days)
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lamotrigine oral tablet, disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml, 500 mg/5 ml (5 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg</i>	\$0 (1)	
LIBERVANT BUCCAL FILM 10 MG, 12.5 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days); ^
<i>methsuximide oral capsule 300 mg</i>	\$0 (1)	
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	\$0 (1)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
<i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	\$0 (1)	PA-NS
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS
<i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>phenytoin oral tablet, chewable 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 200 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	\$0 (1)	
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>roweepra oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>rufinamide oral suspension 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (2400 ML per 30 days); ^
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 EA per 30 days); ^
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG, 250 MG, 500 MG, 750 MG	\$0 (1)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
<i>tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	
<i>topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>	\$0 (1)	
VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	\$0 (1)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
<i>vigabatrin oral powder in packet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>vigadrone oral powder in packet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>vigadrone oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
<i>vigpoder oral powder in packet 500 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	\$0 (1)	QL (56 EA per 28 days); ^
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	\$0 (1)	QL (28 EA per 180 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	\$0 (1)	QL (28 EA per 180 days); ^
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	\$0 (1)	PA-NS
<i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (1100 ML per 30 days); ^
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	\$0 (1)	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	\$0 (1)	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	\$0 (1)	QL (1 EA per 28 days)
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
<i>amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	\$0 (1)	QL (4.8 ML per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	\$0 (1)	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	\$0 (1)	QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	\$0 (1)	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	\$0 (1)	QL (3.2 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	\$0 (1)	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>chlorpromazine injection solution 25 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>chlorpromazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>citalopram oral solution 10 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg</i>	\$0 (1)	QL (270 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 12.5 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 150 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 200 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	\$0 (1)	QL (56 EA per 180 days); ^
<i>desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate oral capsule,er biphasic 50-50 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>diazepam injection solution 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>diazepam injection syringe 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
<i>diazepam oral concentrate 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml), 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
<i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
<i>doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxepin oral concentrate 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
<i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (1)	ST; QL (60 EA per 30 days); ^
FANAPT ORAL TABLETS, DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	\$0 (1)	ST; QL (8 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	\$0 (1)	QL (28 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)</i>	\$0 (1)	
<i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	\$0 (1)	QL (3.5 ML per 180 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	\$0 (1)	QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	\$0 (1)	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	\$0 (1)	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	\$0 (1)	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	\$0 (1)	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	\$0 (1)	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	\$0 (1)	QL (0.88 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	\$0 (1)	QL (1.32 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	\$0 (1)	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	\$0 (1)	QL (2.63 ML per 90 days)
<i>lisdexamfetamine oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>lisdexamfetamine oral capsule 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>lisdexamfetamine oral tablet, chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>lisdexamfetamine oral tablet, chewable 40 mg, 50 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lithium carbonate oral tablet 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>lorazepam injection syringe 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (150 ML per 30 days)
<i>lorazepam oral concentrate 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	QL (150 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
<i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>lurasidone oral tablet 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	
<i>methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	QL (1800 ML per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg, 18 mg (bx rating), 27 mg, 27 mg (bx rating), 36 mg, 36 mg (bx rating), 54 mg, 54 mg (bx rating)</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet, chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mirtazapine oral tablet, disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	\$0 (1)	
<i>modafinil oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>modafinil oral tablet 200 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>olanzapine intramuscular recon soln 10 mg</i>	\$0 (1)	QL (3 EA per 1 day)
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet, disintegrating 10 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet, disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	QL (900 ML per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	
<i>phenelzine oral tablet 15 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	
<i>protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	\$0 (1)	
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML, 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	\$0 (1)	QL (2 EA per 28 days)
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 4 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>sertraline oral concentrate 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (540 ML per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>temazepam oral capsule 15 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tranylcypromine oral tablet 10 mg</i>	\$0 (1)	
<i>trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
<i>venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg</i>	\$0 (1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (1)	PA-NS; QL (600 ML per 30 days); ^
<i>vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days); ^
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)</i>	\$0 (1)	
<i>zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (28 EA per 365 days); ^
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (14 EA per 365 days); ^
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (2.4 EA per 30 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (2 EA per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	\$0 (1)	PA-NS; QL (1 EA per 28 days)
PRODUCTOS DIVERSOS PARA EL TRATAMIENTO NEUROLÓGICO		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (120 EA per 30 days); ^
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 24 MG	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 6 MG	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	\$0 (1)	PA; QL (28 EA per 180 days); ^
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 6 MG (14)-12 MG (14)-24 MG (14)	\$0 (1)	PA; QL (42 EA per 28 days); ^
<i>dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 120 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (14 EA per 7 days); ^
<i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)</i>	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 180 days); ^
<i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 240 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
<i>donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>donepezil oral tablet 23 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>donepezil oral tablet, disintegrating 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fingolimod oral capsule 0.5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>galantamine oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>galantamine oral solution 4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 ML per 30 days); ^
<i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (12 ML per 28 days); ^
<i>glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 ML per 30 days); ^
<i>glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA; QL (12 ML per 28 days); ^
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) ORAL CAPSULE, DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	\$0 (1)	PA; LA; QL (28 EA per 180 days); ^
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (1)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>memantine oral solution 2 mg/ml</i>	\$0 (1)	PA
<i>memantine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA
NAMZARIC ORAL CAP, SPRINKLE, ER 24HR DOSE PACK 7/14/21/28 MG-10 MG	\$0 (1)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE, SPRINKLE, ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (1)	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 30 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (20 ML per 180 days); ^
RADICAVA ORS ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days); ^
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (120 EA per 30 days); ^
RELAJANTES MUSCULARES/TRATAMIENTO ANTIESPASMÓDICO		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	
<i>cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	PA
<i>dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	
TRATAMIENTO PARA LA MIGRAÑA/CEFALEA EN BROTES		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (1 ML per 30 days)
<i>dihydroergotamine injection solution 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	^
<i>dihydroergotamine nasal spray, non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)</i>	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 30 days)
<i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg</i>	\$0 (1)	QL (40 EA per 28 days)
<i>naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	\$0 (1)	PA; QL (16 EA per 30 days); ^
<i>rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 30 days)
<i>rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 30 days)
<i>sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml</i>	\$0 (1)	QL (8 ML per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml</i>	\$0 (1)	QL (8 ML per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml</i>	\$0 (1)	QL (8 ML per 28 days)
<i>zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
<i>zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (18 EA per 28 days)
MEDICAMENTOS PARA EL OÍDO, LA NARIZ/LA GARGANTA		
AGENTES VARIOS		
<i>azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %), 205.5 mcg (0.15 %)</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %</i>	\$0 (1)	
<i>ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)</i>	\$0 (1)	QL (30 ML per 30 days)
<i>ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)</i>	\$0 (1)	QL (45 ML per 30 days)
<i>kourzeq dental paste 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %</i>	\$0 (1)	
<i>periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %</i>	\$0 (1)	
<i>triamcinolone acetanide dental paste 0.1 %</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
CORTICOIDE/ANTIBIÓTICO ÓTICO		
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (7.5 ML per 7 days)
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%</i>	\$0 (1)	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%</i>	\$0 (1)	
PREPARACIONES ÓTICAS DIVERSAS		
<i>acetic acid otic (ear) solution 2 %</i>	\$0 (1)	
<i>flac otic oil otic (ear) drops 0.01 %</i>	\$0 (1)	
<i>fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %</i>	\$0 (1)	
<i>ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %</i>	\$0 (1)	
MEDICAMENTOS UROLÓGICOS		
ANTICOLINÉRGICOS/ANTIESPASMÓDICOS		
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 8 MG/ML	\$0 (1)	QL (300 ML per 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>trospium oral tablet 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
MEDICAMENTOS UROLÓGICOS DIVERSOS		
<i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (1)	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (1)	
<i>potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>tadalafil oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
TRATAMIENTO PARA LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (BPH)		
<i>alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tamsulosin oral capsule 0.4 mg</i>	\$0 (1)	
MUSCULOESQUELÉTICO/REUMATOLOGÍA		
OTROS MEDICAMENTOS REUMATOLÓGICOS		
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	\$0 (1)	PA; QL (3.6 ML per 28 days); ^
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	\$0 (1)	PA; QL (3.6 ML per 28 days); ^
BENLYSTA INTRAVENOUS RECON SOLN 120 MG, 400 MG	\$0 (1)	PA; ^
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (1)	PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (6 EA per 180 days); ^
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 180 days); ^
CYLTEZO(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 28 days); ^
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 EA per 28 days); ^
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 28 days); ^
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
HUMIRA PEN PSOR-UEITS-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 180 days); ^
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (3 EA per 180 days); ^
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (4 EA per 180 days); ^
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (3 EA per 180 days); ^
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (4 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (2 EA per 28 days); ^
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days); ^
<i>leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	\$0 (1)	PA; QL (60 EA per 30 days); ^
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	\$0 (1)	PA; QL (55 EA per 180 days); ^
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>	\$0 (1)	^
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (360 ML per 30 days); ^
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days); ^
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	\$0 (1)	PA; QL (84 EA per 180 days); ^
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42)	\$0 (1)	QL (55 EA per 180 days)
YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (3 EA per 180 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 28 days); ^
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 EA per 28 days); ^
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 EA per 28 days); ^
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (1)	PA; QL (4 EA per 28 days); ^
TRATAMIENTO PARA LA GOTA		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	\$0 (1)	
<i>colchicine oral capsule 0.6 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>colchicine oral tablet 0.6 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>probenecid oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg</i>	\$0 (1)	
TRATAMIENTO PARA LA OSTEOPOROSIS		
<i>alendronate oral solution 70 mg/75 ml</i>	\$0 (1)	QL (300 ML per 28 days)
<i>alendronate oral tablet 10 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
<i>ibandronate intravenous solution 3 mg/3 ml</i>	\$0 (1)	QL (3 ML per 90 days)
<i>ibandronate intravenous syringe 3 mg/3 ml</i>	\$0 (1)	QL (3 ML per 90 days)
<i>ibandronate oral tablet 150 mg</i>	\$0 (1)	QL (1 EA per 30 days)
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (1)	QL (1 ML per 180 days)
<i>raloxifene oral tablet 60 mg</i>	\$0 (1)	
<i>risedronate oral tablet 150 mg</i>	\$0 (1)	QL (1 EA per 30 days)
<i>risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
<i>risedronate oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec) 35 mg</i>	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (620MCG/2.48ML)	\$0 (1)	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.48 ML per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA		
ANTICONCEPTIVOS ORALES/AGENTES RELACIONADOS		
<i>altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>alyacen 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>amethia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>apri oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>aurovela fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>aurovela fe 1-20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	\$0 (1)	
<i>balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>blisovi fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>camrese lo oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>camrese oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>dasetta 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>daysee oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	\$0 (1)	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dolishale oral tablet 90-20 mcg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4)</i>	\$0 (1)	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>enpresse oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	\$0 (1)	
<i>enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>estarylla oral tablet 0.25-0.035 mg</i>	\$0 (1)	
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>finzala oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>gemmily oral capsule 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>hailey fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>iclevia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	\$0 (1)	
<i>introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	\$0 (1)	
<i>isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	\$0 (1)	
<i>jolessa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	\$0 (1)	
<i>juleber oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>june fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>june fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>june fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>kaitlib fe oral tablet, chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	\$0 (1)	
<i>kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>kelnor 1/50 (28) oral tablet 1-50 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets, dose pack, 3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-20 mcg/0.15 mg-25 mcg, 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>larin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>layolis fe oral tablet, chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	\$0 (1)	
<i>levonorgest-eth.estradiol-iron oral tablet 0.1 mg-0.02 mg (21)/iron (7)</i>	\$0 (1)	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablets, dose pack, 3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	\$0 (1)	
<i>levonorg-eth estradiol triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	\$0 (1)	
<i>levora-28 oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	\$0 (1)	
<i>low-ogestrel (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>luta</i> (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>marlissa</i> (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (1)	
<i>mibelas</i> 24 fe oral tablet, chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (1)	
<i>microgestin</i> 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>microgestin</i> 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>microgestin</i> 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (1)	
<i>microgestin</i> fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)	
<i>microgestin</i> fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)	
<i>mili</i> oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (1)	
<i>mono-linyah</i> oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (1)	
<i>necon</i> 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>nikki</i> (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (1)	
<i>noreth-ethinyl estradiol-iron</i> oral tablet, chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7), 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (1)	
<i>norethindrone ac-eth estradiol</i> oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i> oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (1)	
<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i> oral tablet, chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (1)	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i> oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg, 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28), 0.25-0.035 mg	\$0 (1)	
<i>nortrel</i> 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>nortrel</i> 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	\$0 (1)	
<i>nortrel</i> 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>nortrel</i> 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (1)	
<i>nylia</i> 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (1)	
<i>nylia</i> 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (1)	
<i>nymyo</i> oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>ocella oral tablet 3-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>pimtrea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	\$0 (1)	
<i>portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>rivelsa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	\$0 (1)	
<i>sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sronyx oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>syeda oral tablet 3-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	\$0 (1)	
<i>tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-lynyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-nymyo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>trivora (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	\$0 (1)	
<i>tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)</i>	\$0 (1)	
<i>turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>vestura (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	\$0 (1)	
<i>vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	\$0 (1)	
<i>vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>vylibra oral tablet 0.25-0.035 mg</i>	\$0 (1)	
<i>wera (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>wymzya fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)</i>	\$0 (1)	
<i>xarah fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)</i>	\$0 (1)	
<i>zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>zumandimine (28) oral tablet 3-0.03 mg</i>	\$0 (1)	
ESTRÓGENOS/PROGESTERONA		
<i>camila oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>deblitane oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE 104 MG/0.65 ML	\$0 (1)	
<i>dotti transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>emzahh oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>errin oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	\$0 (1)	
<i>estradiol transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)</i>	\$0 (1)	
<i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>gallifrey oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>heather oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>incassia oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
<i>lyleq oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>lyllana transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>lyza oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>mimvey oral tablet 1-0.5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>nora-be oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	\$0 (1)	
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	\$0 (1)	
<i>progesterone intramuscular oil 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg</i>	\$0 (1)	
<i>sharobel oral tablet 0.35 mg</i>	\$0 (1)	
<i>yuvaferm vaginal tablet 10 mcg</i>	\$0 (1)	
PRODUCTOS DE OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA DIVERSOS		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i>	\$0 (1)	
<i>eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>haloette vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
LILETTA INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	\$0 (1)	
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)</i>	\$0 (1)	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	\$0 (1)	
<i>norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %</i>	\$0 (1)	
<i>terconazole vaginal suppository 80 mg</i>	\$0 (1)	
<i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i>	\$0 (1)	
<i>xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr</i>	\$0 (1)	
<i>zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr</i>	\$0 (1)	
OFTALMOLOGÍA		
ANTIBIÓTICOS		
<i>ak-poly-bac ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	
<i>bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram</i>	\$0 (1)	
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	\$0 (1)	
<i>erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)</i>	\$0 (1)	
<i>gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>gentak ophthalmic (eye) ointment 0.3 % (3 mg/gram)</i>	\$0 (1)	
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	\$0 (1)	
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous 0.5 %</i>	\$0 (1)	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	\$0 (1)	
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g</i>	\$0 (1)	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	\$0 (1)	
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	\$0 (1)	
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS		
<i>bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %</i>	\$0 (1)	
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %</i>	\$0 (1)	
<i>ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %</i>	\$0 (1)	
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	\$0 (1)	
ANTIVIRALES		
<i>trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	\$0 (1)	
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	\$0 (1)	
BLOQUEADORES BETA		
<i>betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	\$0 (1)	
<i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %</i>	\$0 (1)	
COMBINACIONES DE ESTEROIDES Y ANTIBIÓTICOS		
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%</i>	\$0 (1)	
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml</i>	\$0 (1)	
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (1)	
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %</i>	\$0 (1)	
ESTEROIDES		
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %</i>	\$0 (1)	
<i>prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %</i>	\$0 (1)	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	\$0 (1)	
MEDICAMENTOS ORALES PARA EL GLAUCOMA		
<i>acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	\$0 (1)	
<i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
OTROS MEDICAMENTOS PARA EL GLAUCOMA		
<i>brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %</i>	\$0 (1)	
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	\$0 (1)	
<i>dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %</i>	\$0 (1)	
<i>dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %</i>	\$0 (1)	
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	\$0 (1)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	\$0 (1)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	\$0 (1)	
<i>travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %</i>	\$0 (1)	
PRODUCTOS OFTALMOLÓGICOS DIVERSOS		
<i>atropine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	\$0 (1)	
<i>azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %</i>	\$0 (1)	
<i>cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %</i>	\$0 (1)	
<i>cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	\$0 (1)	PA; LA; ^
OXERVATE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.002 %	\$0 (1)	PA; ^
<i>pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %</i>	\$0 (1)	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %</i>	\$0 (1)	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment 10 %</i>	\$0 (1)	
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
XDEMVI OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 42 days); ^
SIMPATICOMIMÉTICOS		
ALPHAGAN P OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	\$0 (1)	
<i>apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %, 0.2 %</i>	\$0 (1)	
SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES		
AGENTES ANTITIROIDEOS		
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	
HORMONAS DE LA TIROIDE		
<i>euthyrox oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>levo-t oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i>	\$0 (1)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (1)	
<i>unithroid oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	\$0 (1)	
HORMONAS SUPRARRENALES		
<i>dexamethasone intensol oral drops 1 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>	\$0 (1)	
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>dexamethasone sodium phosphate injection syringe 4 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>fludrocortisone oral tablet 0.1 mg</i>	\$0 (1)	
<i>hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
<i>methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg</i>	\$0 (1)	B/D
<i>methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg</i>	\$0 (1)	
<i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	
<i>prednisolone oral solution 15 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 15 mg/5 ml (5 ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>prednisone oral solution 5 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	
<i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)</i>	\$0 (1)	
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) INJECTION RECON SOLN 1,000 MG/8 ML, 100 MG/2 ML, 250 MG/2 ML, 500 MG/4 ML	\$0 (1)	
HORMONAS VARIAS		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; ^
<i>cabergoline oral tablet 0.5 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>calcitonin (salmon) nasal spray, non-aerosol 200 unit/actuation</i>	\$0 (1)	
<i>calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>cinacalcet oral tablet 30 mg, 60 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>cinacalcet oral tablet 90 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days); ^
<i>danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	\$0 (1)	
<i>desmopressin injection solution 4 mcg/ml</i>	\$0 (1)	^
<i>desmopressin nasal spray with pump 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>desmopressin nasal spray, non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg</i>	\$0 (1)	
<i>doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg</i>	\$0 (1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	\$0 (1)	PA; ^
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0 (1)	PA; LA; ^
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	\$0 (1)	PA; ^
<i>mifepristone oral tablet 300 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	\$0 (1)	PA; LA; ^
<i>pamidronate intravenous solution 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)</i>	\$0 (1)	
<i>paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg</i>	\$0 (1)	
<i>sapropterin oral powder in packet 100 mg, 500 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>sapropterin oral tablet, soluble 100 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (1)	PA; LA
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml</i>	\$0 (1)	
<i>testosterone transdermal gel 50 mg/5 gram (1 %)</i>	\$0 (1)	PA; QL (300 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i>	\$0 (1)	PA; QL (300 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>	\$0 (1)	PA; QL (150 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i>	\$0 (1)	PA; QL (300 GM per 30 days)
<i>tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	\$0 (1)	PA; ^
<i>zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml</i>	\$0 (1)	B/D
TRATAMIENTO PARA LA DIABETES		
<i>acarbose oral tablet 100 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 25 mg</i>	\$0 (1)	QL (360 EA per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 50 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
<i>alcohol pads topical pads, medicated</i>	\$0 (1)	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85 ML	\$0 (1)	PA; QL (3.4 ML per 28 days)
<i>diazoxide oral suspension 50 mg/ml</i>	\$0 (1)	^
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	\$0 (1)	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	\$0 (1)	
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	\$0 (1)	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN ASP PRT-INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	
INSULIN ASP PRT-INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (1)	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	
INSULIN DEGLUDEC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML), 200 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN DEGLUDEC SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	
INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	
JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>	\$0 (1)	QL (75 EA per 30 days)
<i>metformin oral tablet 500 mg</i>	\$0 (1)	QL (150 EA per 30 days)
<i>metformin oral tablet 850 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	\$0 (1)	Generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	\$0 (1)	Generic for Glucophage XR; QL (60 EA per 30 days)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/0.5 ML, 12.5 MG/0.5 ML, 15 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 5 MG/0.5 ML, 7.5 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 60 mg</i>	\$0 (1)	QL (180 EA per 30 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (1)	(brand RELION not covered)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	\$0 (1)	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML)	\$0 (1)	PA; QL (1.8 ML per 30 days)
<i>pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
<i>pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg</i>	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg</i>	\$0 (1)	QL (90 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>	\$0 (1)	QL (960 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 1 mg</i>	\$0 (1)	QL (480 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	\$0 (1)	QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (1)	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	\$0 (1)	
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	\$0 (1)	QL (15 ML per 25 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
XULTOPHY 100/3.6 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-3.6 MG /ML (3 ML)	\$0 (1)	QL (15 ML per 30 days)
SUMINISTROS VARIOS		
SUMINISTROS VARIOS		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	\$0 (1)	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	\$0 (1)	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	\$0 (1)	BD Preferred

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (1)	PA; QL (15 EA per 30 days)
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	\$0 (1)	BD Preferred
TRATAMIENTOS DERMATOLÓGICOS/TÓPICOS		
ANTIBACTERIANOS TÓPICOS		
<i>gentamicin topical cream 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
<i>gentamicin topical ointment 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
<i>mupirocin topical ointment 2 %</i>	\$0 (1)	QL (44 GM per 30 days)
<i>sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %</i>	\$0 (1)	
ANTIFÚNGICOS TÓPICOS		
<i>ciclopirox topical cream 0.77 %</i>	\$0 (1)	QL (90 GM per 28 days)
<i>ciclopirox topical gel 0.77 %</i>	\$0 (1)	QL (100 GM per 28 days)
<i>ciclopirox topical suspension 0.77 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 28 days)
<i>clotrimazole topical cream 1 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 28 days)
<i>clotrimazole topical solution 1 %</i>	\$0 (1)	QL (30 ML per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 28 days)
<i>ketconazole topical cream 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 GM per 28 days)
<i>ketconazole topical shampoo 2 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 28 days)
<i>klayesta topical powder 100,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	QL (60 GM per 30 days)
<i>naftifine topical cream 1 %</i>	\$0 (1)	QL (90 GM per 28 days)
<i>naftifine topical cream 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 GM per 28 days)
<i>naftifine topical gel 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 GM per 28 days)
<i>nyamyc topical powder 100,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>nystatin topical cream 100,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	QL (30 GM per 28 days)
<i>nystatin topical ointment 100,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	QL (30 GM per 28 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>nystatin topical powder 100,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>nystop topical powder 100,000 unit/gram</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
CORTICOESTEROIDES TÓPICOS		
<i>ala-cort topical cream 1 %</i>	\$0 (1)	
<i>alclometasone topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>alclometasone topical ointment 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
<i>betamethasone valerate topical cream 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
<i>betamethasone valerate topical lotion 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
<i>betamethasone valerate topical ointment 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (135 GM per 30 days)
<i>betamethasone, augmented topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone, augmented topical gel 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
<i>betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (150 GM per 30 days)
<i>clobetasol scalp solution 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (100 ML per 28 days)
<i>clobetasol topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 28 days)
<i>clobetasol topical gel 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (60 GM per 28 days)
<i>clobetasol topical ointment 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 28 days)
<i>clobetasol topical shampoo 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (118 ML per 28 days)
<i>clobetasol-emollient topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 28 days)
<i>clodan topical shampoo 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (118 ML per 28 days)
<i>desonide topical lotion 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (118 ML per 30 days)
<i>fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %</i>	\$0 (1)	QL (118.28 ML per 30 days)
<i>fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinolone topical oil 0.01 %</i>	\$0 (1)	QL (118.28 ML per 30 days)
<i>fluocinolone topical ointment 0.025 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinolone topical solution 0.01 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
<i>fluocinonide topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide topical gel 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>fluocinonide topical ointment 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide topical solution 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
<i>fluocinonide-e topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluticasone propionate topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	
<i>halobetasol propionate topical cream 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
<i>halobetasol propionate topical ointment 0.05 %</i>	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
<i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>hydrocortisone topical lotion 2 %, 2.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>hydrocortisone topical ointment 2.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>mometasone topical cream 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>mometasone topical ointment 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>mometasone topical solution 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %</i>	\$0 (1)	
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>triderm topical cream 0.5 %</i>	\$0 (1)	
ESCABICIDAS TÓPICOS/PEDICULICIDAS		
<i>malathion topical lotion 0.5 %</i>	\$0 (1)	
<i>permethrin topical cream 5 %</i>	\$0 (1)	QL (60 GM per 30 days)
MEDICAMENTOS ANTIPSORIÁSICOS/ANTISEBORREICOS		
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg</i>	\$0 (1)	
<i>calcipotriene scalp solution 0.005 %</i>	\$0 (1)	QL (120 ML per 30 days)
<i>calcipotriene topical ointment 0.005 %</i>	\$0 (1)	QL (120 GM per 30 days)
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (2.5 ML per 28 days); ^

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (10 ML per 28 days); ^
<i>selenium sulfide topical lotion 2.5 %</i>	\$0 (1)	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (6 ML per 365 days); ^
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (6 ML per 365 days); ^
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	\$0 (1)	PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (1 ML per 28 days); ^
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days); ^
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days); ^
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (2 ML per 28 days); ^
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS DIVERSOS		
<i>ammonium lactate topical cream 12 %</i>	\$0 (1)	
<i>ammonium lactate topical lotion 12 %</i>	\$0 (1)	
<i>dermacinrx lidocan topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	\$0 (1)	PA; QL (4.56 ML per 28 days); ^
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	\$0 (1)	PA; QL (1.5 ML per 30 days); ^
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	\$0 (1)	PA; QL (4.56 ML per 28 days); ^
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	\$0 (1)	PA; QL (8 ML per 28 days); ^
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i>	\$0 (1)	QL (40 GM per 30 days)
<i>fluorouracil topical solution 2 %, 5 %</i>	\$0 (1)	QL (10 ML per 30 days)
<i>glydo mucous membrane jelly in applicator 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
<i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i>	\$0 (1)	QL (24 EA per 28 days)
<i>lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %), 40 mg/ml (4 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i>	\$0 (1)	
<i>lidocaine hcl laryngotracheal solution 4 %</i>	\$0 (1)	QL (50 ML per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %</i>	\$0 (1)	
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>	\$0 (1)	QL (50 ML per 30 days)
<i>lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>lidocaine topical ointment 5 %</i>	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
<i>lidocaine viscous mucous membrane solution 2 %</i>	\$0 (1)	
<i>lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %</i>	\$0 (1)	QL (30 GM per 30 days)
<i>lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>lidocan iv topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>lidocan v topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	\$0 (1)	PA-NS; QL (60 GM per 30 days); ^
<i>pimecrolimus topical cream 1 %</i>	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
<i>podofilox topical solution 0.5 %</i>	\$0 (1)	QL (7 ML per 28 days)
REGRANEX TOPICAL GEL 0.01 %	\$0 (1)	QL (15 GM per 30 days); ^
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	\$0 (1)	QL (180 GM per 30 days)
<i>silver sulfadiazine topical cream 1 %</i>	\$0 (1)	
<i>ssd topical cream 1 %</i>	\$0 (1)	
<i>tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (100 GM per 30 days)
<i>tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>tridacaine topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	\$0 (1)	PA-NS; LA; QL (60 GM per 30 days); ^
TRATAMIENTO CONTRA EL ACNÉ		
<i>acutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>adapalene topical cream 0.1 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>adapalene topical gel 0.3 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>adapalene topical gel with pump 0.3 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>amneesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>azelaic acid topical gel 15 %</i>	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>clindamycin phosphate topical gel 1 %</i>	\$0 (1)	QL (75 GM per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %</i>	\$0 (1)	QL (75 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical lotion 1 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical solution 1 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical swab 1 %</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %</i>	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
<i>clindamycin-benzoyl peroxide topical gel with pump 1-5 %</i>	\$0 (1)	QL (50 GM per 30 days)
<i>ery pads topical swab 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
<i>erythromycin with ethanol topical solution 2 %</i>	\$0 (1)	QL (60 ML per 30 days)
<i>erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %</i>	\$0 (1)	
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>metronidazole topical cream 0.75 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>metronidazole topical gel 0.75 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>metronidazole topical lotion 0.75 %</i>	\$0 (1)	QL (59 ML per 30 days)
<i>myorisan oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	
<i>neuac topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %</i>	\$0 (1)	QL (45 GM per 30 days)
<i>tazarotene topical cream 0.1 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (60 GM per 30 days)
<i>tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %</i>	\$0 (1)	PA
<i>tretinoin microspheres topical gel 0.04 %, 0.1 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (50 GM per 30 days)
<i>tretinoin microspheres topical gel with pump 0.04 %, 0.1 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (50 GM per 30 days)
<i>tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (45 GM per 30 days)
<i>tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %</i>	\$0 (1)	PA; QL (45 GM per 30 days)
<i>zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	\$0 (1)	

VITAMINAS, MINERALES/ELECTROLITOS

ELECTROLITOS

<i>klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq</i>	\$0 (1)
<i>klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq</i>	\$0 (1)
<i>klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq</i>	\$0 (1)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq</i>	\$0 (1)	
<i>klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq</i>	\$0 (1)	
<i>klor-con oral packet 20 meq</i>	\$0 (1)	
<i>lactated ringers intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	\$0 (1)	
<i>magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)</i>	\$0 (1)	
<i>magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)</i>	\$0 (1)	
<i>magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)</i>	\$0 (1)	
<i>magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/50 ml, 20 meq/50 ml</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 15 meq, 20 meq</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	\$0 (1)	
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	\$0 (1)	
<i>sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %</i>	\$0 (1)	
<i>sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %</i>	\$0 (1)	
<i>sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %</i>	\$0 (1)	
<i>sodium chloride intravenous solution 2.5 meq/ml, 4 meq/ml</i>	\$0 (1)	
PRODUCTOS NUTRICIONALES DIVERSOS		
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	\$0 (1)	B/D
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	\$0 (1)	B/D
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	\$0 (1)	B/D
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 6-5 %	\$0 (1)	B/D
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-10 %	\$0 (1)	B/D
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-14 %	\$0 (1)	B/D
<i>electrolyte-148 intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>electrolyte-48 in d5w intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>electrolyte-a intravenous parenteral solution</i>	\$0 (1)	
<i>intralipid intravenous emulsion 20 %</i>	\$0 (1)	B/D
ISOLYTE S PH 7.4 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	\$0 (1)	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	\$0 (1)	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	\$0 (1)	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	\$0 (1)	
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	\$0 (1)	B/D
<i>premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %</i>	\$0 (1)	B/D
<i>travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %</i>	\$0 (1)	B/D

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	\$0 (1)	B/D
VITAMINAS/MINERALES		
<i>fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)</i>	\$0 (1)	
<i>fluoride (sodium) oral tablet, chewable 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)</i>	\$0 (1)	
<i>prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg</i>	\$0 (1)	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla en la Sección C.

05/01/2025

D. Índice de medicamentos cubiertos

En esta sección podrá encontrar un medicamento buscándolo por su nombre alfabéticamente. Aquí verá en qué página podrá encontrar información adicional sobre la cobertura de su medicamento.

12 hour decongestant.....	23	acid-pep.....	24	<i>ak-poly-bac</i>	150
12 hour nasal decongest (pse)....	23	<i>acitretin</i>	162	<i>ala-cort</i>	161
24 hour allergy relief.....	46	acne cleansing bar.....	36	alavert.....	25
24hour allergy.....	23	acne control(benzoyl peroxide) ..	36	alavert d-12 allergy-sinus.....	25
24hr allergy-congestion relief.....	23	acne foaming wash.....	24	alaway.....	25
2-in-1 laxative.....	63	acne treatment (benzoyl perox) .	36	<i>albendazole</i>	84
3-day vaginal.....	67	acne vanishing.....	36	<i>albuterol sulfate</i>	98
a thru z.....	23	ACTEMRA.....	140	alcalak.....	25
a thru z advanced formula.....	23	ACTEMRA ACTPEN.....	140	<i>alclometasone</i>	161
a thru z high potency.....	23	ACTHIB (PF).....	105	<i>alcohol pads</i>	156
a thru z men's ultimate.....	23	actidom dmx.....	24	ALDURAZYME.....	154
a thru z select.....	23	ACTIMMUNE.....	105	ALECENSA.....	109
a thru z select 50plus formula....	23	actinel dm.....	24	<i>alendronate</i>	142
a thru z select women's.....	23	<i>acyclovir</i>	78, 79	aler-cap.....	25
<i>abacavir</i>	78	<i>acyclovir sodium</i>	79	aleve (diclofenac).....	25
<i>abacavir-lamivudine</i>	78	ADACEL(TDAP		<i>alfuzosin</i>	140
abc complete adult.....	24	ADOLESN/ADULT)(PF).....	105	algae based calcium.....	25
abc complete men's.....	24	<i>adapalene</i>	164	<i>aliskiren</i>	91
abc complete senior 50 plus.....	23	addaprin.....	24	alive diabetic multivitamin.....	25
abc complete senior men's.....	24	<i>adefovir</i>	79	alive energy 50 plus.....	25
abc complete senior women's....	24	ADEMPAS.....	97	alive men's 50 plus mv (vit k).....	25
abc complete women's.....	24	<i>adrenalin</i>	97	alive men's energy.....	25
abc plus.....	24	adult aspirin regimen.....	25	alive women 50 pls ult potency..	25
ABELCET.....	77	adult robtussin peak cold m-s....	25	alive women's 50 plus (blend)....	25
ABILIFY ASIMTUFII.....	128	adult tussin cf.....	45	alive women's energy.....	25
ABILIFY MAINTENA.....	128	adult tussin chest congestion.....	48	alive women's ultra potency.....	25
<i>abiraterone</i>	109	adult wal-tussin.....	25	alka-seltzer heartburn chew.....	25
ABRYSVO (PF).....	105	adults 50 plus.....	25	alka-seltzer plus allergy.....	26
<i>acamprosate</i>	21	adults' daily formula.....	25	all day allergy (cetirizine) 33, 46, 63	
<i>acarbose</i>	156	adults multivitamin.....	25	all day allergy-d.....	46
<i>accutane</i>	164	ADVAIR HFA.....	97	allegra hives.....	26
<i>acebutolol</i>	91	advanced antacid-antigas.....	50, 67	allegra-d 12 hour.....	26
acetaminophen.....	24	advil.....	25	aller-chlor.....	26
acetaminophen extra strength... 24		advil junior strength.....	25	allerclear.....	26
acetaminophen pain relief.....	63	advil liqui-gel.....	25	allerclear d-12hr.....	26
<i>acetaminophen-codeine</i>	122	advil liqui-gels minis.....	25	allerclear d-24hr.....	26
<i>acetazolamide</i>	152	advil migraine.....	25	aller-ease.....	46
<i>acetic acid</i>	21, 139	af.....	25	aller-fex.....	26
<i>acetylcysteine</i>	97	after pill.....	25	aller-flo.....	26
acid controller.....	24	AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	137	aller-g-time.....	26
acid reducer (famotidine).....	46	aimsco latex condom.....	25	allergy.....	26
acid reducer (lansoprazole).....	45	AKEEGA.....	109	allergy (chlorpheniramine).....	26

allergy (diphenhydramine)	aminofen	27	aphen	28
..... 50, 62, 63	<i>amiodarone</i>	88	<i>apraclonidine</i>	153
allergy and congestion relief 26, 51	<i>amitriptyline</i>	128	<i>aprepitant</i>	101
allergy d-12	<i>amlodipine</i>	91	<i>apri</i>	143
allergy eye (ketotifen)	<i>amlodipine-atorvastatin</i>	89	APTIOM	124
allergy eye (naphazoline-phen) .. 26	<i>amlodipine-benazepril</i>	91	APTIVUS	79
allergy medication	<i>amlodipine-olmesartan</i>	91	aqua care	28
allergy medicine	<i>amlodipine-valsartan</i>	91	aquaphor baby diaper rash	28
allergy relief (cetirizine) .. 26, 36, 41	<i>amlodipine-valsartan-hcthiiazid</i> .. 91		aquoral	28
allergy relief (fexofenadine) . 26, 50	ammonium lactate	27	<i>aranelle (28)</i>	143
allergy relief (fluticasone)..... 26	<i>ammonium lactate</i>	163	ARCALYST	105
allergy relief (loratadine)..... 26, 36	<i>amnestem</i>	164	AREXVY (PF)	105
allergy relief d12	<i>amoxapine</i>	128	<i>arformoterol</i>	98
allergy relief d-24hr	<i>amoxicillin</i>	86	ARIKAYCE	84
allergy relief(chlorpheniramn) 63	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i> ... 86, 87		<i>aripiprazole</i>	128
allergy relief(diphenhydramin)	<i>amphotericin b</i>	77	ARISTADA	128
..... 26, 46	<i>ampicillin</i>	87	ARISTADA INITIO	128
allergy relief,nasal decongest 26	<i>ampicillin sodium</i>	87	<i>armodafinil</i>	129
allergy relief-d (cetirizine)..... 26	<i>ampicillin-sulbactam</i>	87	ARNUITY ELLIPTA	98
allergy relief-d (loratadine)..... 26	<i>anagrelide</i>	21	arthritis pain (diclofenac)..... 47	
allergy relief-d(fexofenadine)	<i>anastrozole</i>	109	artificial tear(dxtrn-hpm-gly)..... 28	
..... 26, 36	ANORO ELLIPTA	98	artificial tears (cmc)..... 28	
allergy-congest relief-d(fexo) 64	antacid	63	artificial tears (pf)..... 28	
allergy-congestion relief-d..... 26	antacid (calcium carbonate) . 27, 64		artificial tears (polyvin alc)..... 28	
allergy-time	antacid anti-gas	27, 64	artificial tears(dext70-hydro)..... 28	
aller-tec	antacid calcium	27	artificial tears(pvalch-povid)..... 28	
aller-tec d	antacid ext str (calcium carb) 27		<i>asenapine maleate</i>	129
<i>allopurinol</i>	antacid extra-strength	27	<i>ashlyna</i>	143
almacone-2	antacid liquid	27	aspercreme (lidocaine hcl)..... 28	
alopen (bisacodyl)	antacid m	27	aspercreme arthritis pain..... 28	
<i>aloseptron</i>	antacid maximum strength..... 67		aspirin	28, 47
alpha betic	antacid plus anti-gas	27, 70	aspirin childrens	33
ALPHAGAN P	antacid regular strength	27	<i>aspirin-dipyridamole</i>	95
<i>alprazolam</i>	antacid ultra strength..... 27, 64		ASSURE ID INSULIN SAFETY..... 159	
altachlore	antacid-antigas	27, 63	<i>atazanavir</i>	79
altamist	antacid-simethicone	46	<i>atenolol</i>	91
<i>altavera (28)</i>	antibiotic (bacitracin zinc)..... 67		<i>atenolol-chlorthalidone</i>	91
alum-mag hydroxide-simeth..... 27	anti-diarrheal (loperamide) .. 27, 47		athenol	64
ALUNBRIG	antifungal (clotrimazole)..... 68		athlete's foot (clotrimazole)..... 28	
<i>alyacen 1/35 (28)</i>	antifungal (miconazole)..... 27		athlete's foot (terbinafine)..... 28	
<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>	antifungal (terbinafine)..... 64		athlete's foot (tolnaftate)..... 36, 41	
<i>alyq</i>	antifungal (tolnaftate)..... 68		athletic foot cream	62
<i>amantadine hcl</i>	antifungal spray..... 27		<i>atomoxetine</i>	129
<i>ambrisentan</i>	anti-itch (diphenhydramine)..... 64		<i>atorvastatin</i>	89
<i>amethia</i>	anti-itch (hc)..... 47		<i>atovaquone</i>	84
<i>amikacin</i>	anti-itch(hydrocortisone)-aloe... 63		<i>atovaquone-proguanil</i> 84	
<i>amiloride</i>	antioxidant a/c/e/selenium..... 28		<i>atropine</i>	152
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> ... 91	antioxidant formula (selenium) .. 28		ATROVENT HFA	98

<i>aubra eq</i>	143	benadryl.....	30	<i>breyana</i>	98
AUGTYRO.....	109	benadryl allergy.....	30, 35	BREZTRI AEROSPHERE.....	98
<i>aurovela fe 1.5/30 (28)</i>	143	<i>benazepril</i>	91	<i>brIELlyn</i>	143
<i>aurovela fe 1-20 (28)</i>	143	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> ..	91	BRILINTA.....	95
AUSTEDO.....	135	BENDEKA.....	110	<i>brimonidine</i>	153
AUSTEDO XR.....	136	BENLYSTA.....	140	<i>brinzolamide</i>	152
AUSTEDO XR TITRATION		benzefoam.....	30	BRIVIACT.....	124
KT(WK1-4).....	136	benzepro.....	30	<i>bromfenac</i>	151
AUVELITY.....	129	benzepro (microspheres).....	30	<i>bromocriptine</i>	120
<i>aviane</i>	143	benzoyl peroxide.....	30, 61	broncotron ped.....	30
ayr saline.....	28	<i>benztropine</i>	120	brontuss sf.....	31
AYVAKIT.....	109	BESREMI.....	105	BRUKINSA.....	110
<i>azacitidine</i>	109	<i>betaine</i>	101	<i>budesonide</i>	98, 101
<i>azathioprine</i>	109	<i>betamethasone dipropionate</i> ..	161	<i>bumetanide</i>	91
<i>azelaic acid</i>	164	<i>betamethasone valerate</i>	161	<i>buprenorphine hcl</i>	122
<i>azelastine</i>	138, 152	<i>betamethasone, augmented</i>	161	<i>buprenorphine-naloxone</i>	121
<i>azithromycin</i>	83	BETASERON.....	105	<i>bupropion hcl</i>	129
azo hormonal health cycle care..	28	betatemp.....	30	<i>bupropion hcl (smoking deter)</i>	23
azo hormonal hlth happy cycle...	28	<i>betaxolol</i>	91, 151	<i>buspirone</i>	129
<i>aztreonam</i>	84	<i>bethanechol chloride</i>	139	butenafine.....	31
<i>azurette (28)</i>	143	BEVESPI AEROSPHERE.....	98	<i>butorphanol</i>	121
baby ayr saline.....	28	<i>bexarotene</i>	110	BYDUREON BCISE.....	156
bacitracin.....	28	BEXSERO.....	105	<i>cabergoline</i>	154
<i>bacitracin</i>	150	<i>bicalutamide</i>	110	CABOMETYX.....	110
bacitracin zinc.....	28	BICILLIN L-A.....	87	<i>calcipotriene</i>	162
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	150	BIKTARVY.....	79	<i>calcitonin (salmon)</i>	155
bacitraycin plus.....	28	biocel (with lutein).....	30	<i>calcitriol</i>	155
<i>baclofen</i>	137	biodesp dm.....	30	calcium 500.....	31
bacmin.....	29	bion tears (pf).....	30	calcium 500 + d.....	31
<i>balsalazide</i>	101	bio-rytuss.....	30	calcium 500 with d.....	31
BALVERSA.....	109	biotene moisturizing mouth.....	30	calcium 600.....	64
<i>balziva (28)</i>	143	bisacodyl.....	30	calcium 600 + d(3).....	64
banophen.....	29	<i>bisoprolol fumarate</i>	91	calcium acetate.....	31
BARACLUDGE.....	79	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> ..	91	calcium antacid.....	31, 63
bayer aspirin.....	29	BIVIGAM.....	106	calcium carbonate.....	31, 62
bayer chewable aspirin.....	29	<i>blisovi 24 fe</i>	143	calcium carbonate-vit d3-min.....	31
bayer low dose aspirin.....	29	<i>blisovi fe 1.5/30 (28)</i>	143	calcium carbonate-vitamin d3	
baza antifungal.....	29	<i>blisovi fe 1/20 (28)</i>	143	.....	31, 68, 70
BCG VACCINE, LIVE (PF).....	105	bonine.....	30	calcium lactate.....	31
bd eclipse.....	29	BOOSTRIX TDAP.....	106	calcium with vitamin d.....	31
bd eclipse luer-lok.....	29	BORTEZOMIB.....	110	cal-gest antacid.....	31
bd integra syringe.....	29	<i>bortezomib</i>	110	cal-mint.....	31
bd luer-lok syringe.....	29, 30	<i>bosentan</i>	98	calphron.....	31
bd safetyglide needle.....	30	BOSULIF.....	110	CALQUENCE.....	110
bd safetyglide shielding reg.....	30	boudreauxs butt paste.....	30	CALQUENCE (ACALABRUTINIB	
bd safetyglide syringe.....	30	bp wash.....	30	MAL).....	110
bd safety-lok detachable needl..	66	BRAFTOVI.....	110	caltrate with vitamin d3.....	32
BELSOMRA.....	129	BREO ELLIPTA.....	98	<i>camila</i>	148

<i>camrese</i>	143	centrum complete	32	children's aurophen pain-fever ..	34
<i>camrese lo</i>	143	centrum men	32	children's benadryl allergy	33
<i>candesartan</i>	91	centrum minis adults 50 plus	32	children's cetirizine	33
<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i> ..	91	centrum minis men 50 plus	32	children's chest congestion	34
<i>caphosol</i>	32	centrum minis women 50 plus ...	33	children's claritin	33, 35
<i>CAPLYTA</i>	129	centrum silver women	32	children's cold-allergy (pe)	34
<i>CAPRELSA</i>	110	centrum specialist heart	32	children's dibromm cold-allerg ...	62
<i>captopril</i>	91	centrum ultra men's	32	children's diphenhydramine	33
<i>captopril-hydrochlorothiazide</i> ...	91	centrum women	33	children's fever reducing	36
<i>carbamazepine</i>	124	century	46	children's flonase allergy rlf	34
<i>carbidopa</i>	120	century mature	46	children's giltuss cough-cold	34
<i>carbidopa-levodopa</i>	120	century men's	33	children's giltuss ex	34
<i>carbidopa-levodopa-</i> <i>entacapone</i>	120	<i>cephalexin</i>	83	children's ibuprofen	47
<i>carboplatin</i>	110	cerave acne	33	children's iron	34
carboxymethylcellulose sodium ..	32	cervite senior	33	children's loratadine	34
carepoint luer lock syr-needle ...	32	certa plus	33	children's mapap	34
caretouch luer lock syr-needle ...	32	certavite senior	33	children's motrin jr strength	34
<i>carglumic acid</i>	21	certavite-antioxidant	33	children's mucinex multi-symp ...	34
<i>carteolol</i>	151	cetiri-d	64	children's multi-symptom cold ...	35
<i>cartia xt</i>	92	cetirizine	33	children's non-aspirin	57
<i>carvedilol</i>	92	<i>cetirizine</i>	97	children's pain relief	34
<i>caspofungin</i>	77	cetirizine-pseudoephedrine	33	children's pain reliever	35
<i>CAYSTON</i>	84	<i>cevimeline</i>	21	children's pain-fever relief	34, 47
<i>cefaclor</i>	82	<i>CHEMET</i>	21	children's pepto	34
<i>cefadroxil</i>	82	chest congestion relief	33	children's profen ib	62
<i>cefazolin</i>	82	chest congestion relief pe	33	children's saline nasal spray	34
<i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i>	82	chest-sinus congestion relief	33	children's soothe	34
<i>cefdinir</i>	82	child allergy relf(cetirizine)	33	children's stuffy nose-cold	37
<i>cefepime</i>	82	child fever reducer-pain relvr	64	children's sudafed	35
<i>cefepime in dextrose,iso-osm</i>	82	child giltuss allergy plus(dm)	34	children's wal-dryl allergy	35
<i>cefixime</i>	82	child mucinex cough-congest	34	children's wal-fex	34
<i>cefoxitin</i>	82	child mucinex stuffy nose-chst ...	34	children's wal-zyr	34, 35
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	82	child mucus relief expectorant ...	34	child's all day allergy(cetir)	47
<i>cefpodoxime</i>	82, 83	child pain rel-fever reducer	34	child's mucus relief m-s cold	47
<i>cefprozil</i>	83	child triaminic cold-allergy	34	<i>chlorhexidine gluconate</i>	138
<i>ceftazidime</i>	83	child wal-tap cold-allergy	34	chlorhist	35
<i>ceftriaxone</i>	83	children's acetaminophen	33, 35	<i>chloroquine phosphate</i>	84
<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os</i>	83	children's advil	34	chlorpheniramine maleate	35
<i>cefuroxime axetil</i>	83	children's alaway	35	<i>chlorpromazine</i>	129
<i>cefuroxime sodium</i>	83	children's allegra allergy	33, 35	chlortabs	41
<i>celecoxib</i>	121	children's allergy (diphenhyd)	35, 47	<i>chlorthalidone</i>	92
central-vite	64	children's allergy relief(fex)	33	<i>cholestyramine (with sugar)</i>	89
central-vite women's mature	64	children's allergy relief(lor) ...	47, 64	<i>cholestyramine light</i>	89
centravites	32	children's allergy(cetirizine)	62	<i>ciclopirox</i>	160
centravites 50 plus	32	children's aller-tec	35	<i>cilostazol</i>	95
centravites adults	32	children's aspirin	68	<i>CIMDUO</i>	79
centrum	32	children's aurodryl allergy	34	<i>cinacalcet</i>	155
				<i>ciprofloxacin</i>	88

<i>ciprofloxacin hcl</i>	87, 150	clotrimazole-7	35	CREON	101
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	88	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	160	CRESEMBA.....	77
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> ...	139	<i>clozapine</i>	129	<i>cromolyn</i>	98, 101, 152
<i>cisplatin</i>	110	COARTEM.....	84	<i>cryselle (28)</i>	143
<i>citalopram</i>	129	COBENFY.....	129	<i>curae</i>	36
<i>claravis</i>	165	COBENFY STARTER PACK.....	130	<i>cyclobenzaprine</i>	137
<i>clarispray</i>	35	<i>colace</i>	35	<i>cyclophosphamide</i>	110
<i>clarithromycin</i>	83	<i>colace 2-in-1</i>	36	CYCLOPHOSPHAMIDE.....	110
<i>claritin</i>	35	<i>colace clear</i>	36	<i>cyclosporine</i>	111, 152
<i>classic prenatal</i>	35	<i>colchicine</i>	142	<i>cyclosporine modified</i>	110, 111
<i>clear eyes natural tears</i>	35	<i>colesevelam</i>	89	CYLTEZO(CF)	140
<i>clearasil daily clear(benzoyl)</i>	35	<i>colestipol</i>	89	CYLTEZO(CF) PEN.....	140
<i>clearasil ultra</i>	35	<i>colistin (colistimethate na)</i>	84	CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-	
<i>clearlax</i>	35, 47	<i>col-rite</i>	64	HS.....	140
<i>clindamycin hcl</i>	84	COLUMVI.....	110	CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV	
<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	84	COMBIGAN	152	.....	140
<i>clindamycin phosphate</i>		COMBIVENT RESPIMAT	98	<i>cyproheptadine</i>	97
.....	84, 149, 165	COMETRIQ.....	110	<i>cyred eq</i>	143
<i>clindamycin-benzoyl peroxide</i> ...	165	<i>comfort gel</i>	36	CYSTAGON.....	139
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE		<i>comfort gel extra strength</i>	36	CYSTARAN	152
FREE.....	167	COMPLERA.....	79	<i>cytarabine</i>	111
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF		<i>complete allergy</i>	36, 63	<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i> ...	21
FREE.....	167	<i>complete allergy medicine</i> ...	63, 64	<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i> ...	21
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT		<i>complete multivitamin-mineral</i> ..	41	<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i> .	21
FREE.....	21	<i>complete mv adult 50 plus</i>	42	<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	21
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-		<i>completenate</i>	36	<i>dabigatran etexilate</i>	96
FREE)	167	<i>compro</i>	101	<i>daily fiber</i>	37, 38
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-		<i>condoms-prem lubricated</i>	36	<i>daily fiber (psyllium-sucrose)</i>	
FREE)	167	<i>constulose</i>	101	.....	37, 38, 42
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-		COPIKTRA.....	110	<i>daily multiple</i>	38
FREE)	167	CORLANOR.....	89	<i>daily multiple for men</i>	38
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-		<i>correctol</i>	36	<i>daily multiple for women</i>	37
FREE)	167	<i>cortisone (hydrocortisone)</i>	37	<i>daily multi-vitamin</i>	55
<i>clobazam</i>	124	<i>cortisone cooling</i>	37	<i>daily multivitamin with iron</i>	56
<i>clobetasol</i>	161	<i>cortisone with aloe</i>	37	<i>daily multivitamin-minerals</i>	38
<i>clobetasol-emollient</i>	161	<i>cortizone-10</i>	36	<i>daily value</i>	38
<i>clodan</i>	161	<i>cortizone-10 feminine itch</i>	36	<i>daily vitamin formula</i>	38
<i>clomipramine</i>	129	<i>cortizone-10 plus</i>	36	<i>daily vitamin formula-iron</i>	38
<i>clonazepam</i>	124	<i>cortizone-10 with aloe</i>	36	<i>daily vitamin formula-minerals</i> ...	38
<i>clonidine</i>	92	<i>corvita</i>	36	<i>daily-vite</i>	38
<i>clonidine hcl</i>	92	COSENTYX.....	162	<i>daily-vite (with folic acid)</i>	38
<i>clopidogrel</i>	96	COSENTYX (2 SYRINGES)	162	<i>dalfampridine</i>	136
<i>clorazepate dipotassium</i>	129	COSENTYX PEN	162	<i>danazol</i>	155
<i>clotrimazole</i>	35, 68	COSENTYX PEN (2 PENS)	162	<i>dantrolene</i>	137
<i>clotrimazole</i>	77, 160	COSENTYX UNOREADY PEN	163	DANZITEN	111
<i>clotrimazole 3 day</i>	35	COTELLIC.....	110	<i>dapsone</i>	84
<i>clotrimazole af</i>	64	<i>cough and cold mucus relief cf</i> ...	64	DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC)	
<i>clotrimazole-3</i>	35	<i>creamy acne face</i>	37	(PF)	106

<i>daptomycin</i>	84	<i>dexamethasone sodium phos</i>	diphen	39
<i>darunavir</i>	79	(pf)	diphenhist	39
<i>dasatinib</i>	111	<i>dexamethasone sodium</i>	diphenhydramine hcl	39, 40
<i>dasetta 1/35 (28)</i>	143	<i>phosphate</i>	<i>diphenhydramine hcl</i>	97
<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	143	<i>dexlansoprazole</i>	<i>diphenoxylate-atropine</i>	104
DAURISMO	111	<i>dexmethylphenidate</i>	<i>dipyridamole</i>	96
dayavite	38	<i>dextroamphetamine sulfate</i>	<i>disopyramide phosphate</i>	88
daylogic acne foaming wash	38	<i>dextroamphetamine-</i>	<i>disulfiram</i>	22
<i>daysee</i>	144	<i>amphetamine</i>	<i>divalproex</i>	125
<i>deblitane</i>	148	<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>	<i>docetaxel</i>	111
deep sea nasal	38	<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i>	<i>docusate calcium</i>	40
<i>deferasirox</i>	21	<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>	<i>docusate sodium</i>	40
DELSTRIGO	79	<i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>	<i>docuzen</i>	40
<i>demeclocycline</i>	88	<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i> ..	<i>dofetilide</i>	88
DENGVAZIA (PF)	106	<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i> ..	<i>dok</i>	40
DEPO-SUBQ PROVERA 104	148	<i>dextrose 50 % in water (d50w)</i> ..	<i>dolishale</i>	144
dermacinrx foliflex	38	<i>dextrose 70 % in water (d70w)</i> ..	<i>dometuss-dmx</i>	40
dermacinrx folitin-z	38	<i>diabetes health formula</i>	<i>donepezil</i>	136
<i>dermacinrx lidocan</i>	163	<i>diabetic tussin ex</i>	DOPTELET (10 TAB PACK)	96
dermacinrx multitam	38	DIACOMIT	DOPTELET (15 TAB PACK)	96
dermacinrx ribotin-e	38	<i>dialyvite 800-ultra d</i>	DOPTELET (30 TAB PACK)	96
dermacinrx venexa	39	<i>dialyvite supreme d</i>	<i>dorzolamide</i>	152
dermacinrx venexa fe	39	<i>diamode</i>	<i>dorzolamide-timolol</i>	152
dermacinrx ventrixyl	39	<i>diaper rash</i>	<i>dotti</i>	148
dermacinrx ventrixyl fe	39	<i>diatrol</i>	DOVATO	79
dermacinrx vitramyn	39	<i>diazepam</i>	<i>doxazosin</i>	92
dermacinrx vitranol	39	<i>diazepam intensol</i>	<i>doxepin</i>	130
dermacinrx vitranol fe	39	<i>diazoxide</i>	<i>doxercalciferol</i>	155
dermacinrx vitrexate	39	<i>diclofenac potassium</i>	<i>doxorubicin</i>	111
dermacinrx vitrexate fe	39	<i>diclofenac sodium</i>	<i>doxorubicin, peg-liposomal</i>	111
dermacinrx zintrexyl-c	39	<i>diclofenac sodium</i>	<i>doxy-100</i>	88
DESCOVY	79	<i>diclofenac-misoprostol</i>	<i>doxycycline hyclate</i>	88
desgen	39	<i>dicloxacillin</i>	<i>doxycycline monohydrate</i>	88
desgen dm	39	<i>dicyclomine</i>	dramamine (meclizine)	40
<i>desipramine</i>	130	DIFICID	dramamine less drowsy	40
desitin daily defense	39	<i>diflunisal</i>	DRIZALMA SPRINKLE	130
<i>desloratadine</i>	97	<i>difluprednate</i>	<i>dronabinol</i>	101
<i>desmopressin</i>	155	<i>digoxin</i>	dropsafe sicura safety needle	40
<i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>	144	<i>dihydroergotamine</i>	<i>drospirenone-e.estradiol-lm.fa</i> .	144
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	144	DILANTIN	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> ..	144
<i>desonide</i>	161	DILANTIN EXTENDED	DROXIA	111
despec dm-g	39	DILANTIN INFATABS	<i>droxidopa</i>	22
despec eda cough-cold drops	39	DILANTIN-125	dry mouth	37
despec-dm (phenyleph-dm-		<i>diltiazem hcl</i>	dss	40
guaif)	39	<i>dilt-xr</i>	dulcolax stool softener (dss)	40
<i>desvenlafaxine succinate</i>	130	<i>dimethyl fumarate</i>	<i>duloxetine</i>	131
<i>dexamethasone</i>	153, 154	diphenhydrl	DUPIXENT PEN	163
<i>dexamethasone intensol</i>	153	diphenhydrl allergy	DUPIXENT SYRINGE	163

durex extra sensitive condom	40	EMVERM	84	essential man 50 plus	42
durex tropical condom	40	<i>emzabh</i>	148	essential woman 50 plus	42
<i>dutasteride</i>	140	<i>enalapril maleate</i>	92	<i>estarylla</i>	144
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	140	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	92	<i>estradiol</i>	148
e-200	40	ENBREL	140	<i>estradiol valerate</i>	148
easy touch	41	ENBREL MINI	140	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	149
easy touch fliplock needle	40	ENBREL SURECLICK	140	estroven menopause	42
easy touch fliplock syringe	40	ENDARI	22	<i>ethambutol</i>	84
easy touch sheathlock syrg-ndl	40, 41	<i>endocet</i>	122	<i>ethosuximide</i>	125
easypoint needle	41	endur-acin	41	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> ...	144
eclipse needle	29	enema	41	<i>etodolac</i>	121
eclipse syringe	29	enema disposable	41	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> ...	149
econtra ez	41	ENERGIX-B (PF)	106	<i>etoposide</i>	111
econtra one-step	41	ENERGIX-B PEDIATRIC (PF)	106	<i>etravirine</i>	79
ecotrin	41	<i>enoxaparin</i>	96	EULEXIN	111
ecotrin low strength	41	<i>enpresse</i>	144	<i>euthyrox</i>	153
ed a-hist dm	41	<i>enskyce</i>	144	evac-u-gen (sennosides)	42
ed bron gp	41	<i>entacapone</i>	120	<i>everolimus (antineoplastic)</i>	112
ed chlorped jr	41	<i>entecavir</i>	79	<i>everolimus</i> (immunosuppressive)	112
ed-apap	41	enteric coated aspirin	28	EVOTAZ	79
EDARBI	92	ENTRESTO	89	excel syringe	42
EDARBYCLOR	92	<i>enulose</i>	101	<i>exemestane</i>	112
EDURANT	79	ENVARBUS XR	111	EXKIVITY	112
<i>efavirenz</i>	79	enzoclear	41	ex-lax (sennosides)	43
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofov</i> ...	79	EPIDIOLEX	125	expectorant	43
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i> ..	79	<i>epinephrine</i>	97	expectorant cough syrup	64
<i>electrolyte-148</i>	167	<i>epitol</i>	125	extreme omega-3	43
<i>electrolyte-48 in d5w</i>	167	EPKINLY	111	eye allergy relief	43, 64
<i>electrolyte-a</i>	167	<i>eplerenone</i>	92	eye drops a.c.	42
ELIGARD	111	EPRONTIA	125	eye drops irritation relief	43
ELIGARD (3 MONTH)	111	<i>ergotamine-caffeine</i>	138	eye drops(tetrahydroz-zn sulf) ...	36
ELIGARD (4 MONTH)	111	ERIVEDGE	111	eye health plus lutein	42
ELIGARD (6 MONTH)	111	ERLEADA	111	eye itch relief	43
<i>elinest</i>	144	<i>erlotinib</i>	111	eye multivitamin	43
ELIQUIS	96	<i>errin</i>	148	eyeprotect	43
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START	96	<i>ertapenem</i>	84	<i>ezetimibe</i>	90
ELLECE	111	<i>ery pads</i>	165	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	90
ELMIRON	139	<i>ery-tab</i>	83	FABRAZYME	155
ELREXFIO	111	ERYTHROCIN	84	<i>falmina (28)</i>	144
<i>eluryng</i>	149	<i>erythrocin (as stearate)</i>	83	<i>famciclovir</i>	79
EMGALITY PEN	138	<i>erythromycin</i>	84, 150	famotidine	42, 43
EMGALITY SYRINGE	138	<i>erythromycin with ethanol</i>	165	<i>famotidine</i>	104
EMSAM	131	<i>erythromycin-benzoyl peroxide</i>	165	<i>famotidine (pf)</i>	104
<i>emtricitabine</i>	79	<i>escitalopram oxalate</i>	131	<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i> ...	104
<i>emtricitabine-tenofov</i> (tdf)	79	<i>esomeprazole magnesium</i>	104	FANAPT	131
EMTRIVA	79	essentia	42	fantasy condom	43
		essential daily	42	FARXIGA	156
		essential man	42		

FASENRA	99	fish oil-dha-epa	44	FUZEON	80
FASENRA PEN	99	<i>flac otic oil</i>	139	<i>fyavolv</i>	149
father john's medicine plus	43	flavor chews antacid	37	FYCOMPA	125
fc2 female condom	43	<i>flecainide</i>	88	<i>gabapentin</i>	125
<i>febuxostat</i>	142	fleet enema	45	<i>galantamine</i>	136
<i>felbamate</i>	125	fleet glycerin (adult)	45	<i>gallifrey</i>	149
<i>felodipine</i>	92	fleet laxative (bisacodyl)	45	GAMASTAN	106
fenesin ir	43	flonase allergy relief	45	GAMMAGARD LIQUID	106
fenesin pe ir	43	<i>fluconazole</i>	77	GAMMAGARD S-D (IGA < 1	
<i>fenofibrate</i>	90	<i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i>	77	MCG/ML)	106
<i>fenofibrate micronized</i>	90	<i>flucytosine</i>	77	GAMMAKED	106
<i>fenofibrate nanocrystallized</i>	90	<i>fludrocortisone</i>	154	GAMMAPLEX	106
<i>fenofibric acid (choline)</i>	90	<i>flunisolide</i>	99	GAMMAPLEX (WITH SORBITOL)	106
<i>fentanyl</i>	123	<i>fluocinolone</i>	161	GAMUNEX-C	106
<i>fentanyl citrate</i>	122	<i>fluocinolone acetone oil</i>	139	<i>ganciclovir sodium</i>	80
feosol	43	<i>fluocinolone and shower cap</i>	161	GARDASIL 9 (PF)	106
ferate	43	<i>fluocinonide</i>	161, 162	gas relief (simethicone)	45
fergon	43	<i>fluocinonide-e</i>	162	<i>gatifloxacin</i>	150
ferosul	43	<i>fluocinonide-emollient</i>	162	GATTEX 30-VIAL	101
ferretts	43	fluoride (sodium)	69	GATTEX ONE-VIAL	101
ferrimin 150	43	<i>fluoride (sodium)</i>	168	GAUZE PAD	159
ferrocite	43	<i>fluorometholone</i>	152	gavilax	45
ferro-time	43	<i>fluorouracil</i>	112, 163	<i>gavilyte-c</i>	101
ferrous fumarate	43	<i>fluoxetine</i>	131	<i>gavilyte-g</i>	101
ferrous gluconate	43, 50	<i>fluphenazine decanoate</i>	131	GAVRETO	112
ferrous sulfate	43, 44, 49	<i>fluphenazine hcl</i>	131	<i>gefitinib</i>	112
FETZIMA	131	<i>flurbiprofen</i>	121	<i>gemcitabine</i>	112
feverall	44	<i>flurbiprofen sodium</i>	151	GEMCITABINE	112
fe-vite	60	fluticasone propionate	45	<i>gemfibrozil</i>	90
fexofenadine	44	<i>fluticasone propionate</i>	99, 162	<i>gemmily</i>	144
fexofenadine-pseudoephedrine	44	<i>fluticasone propion-salmeterol</i>	99	gencontuss	45
fiber (psyllium husk)	64, 68	<i>fluvastatin</i>	90	<i>generlac</i>	101
fiber (psyllium husk-sugar)	42, 68	<i>fluvoxamine</i>	131	<i>gengraf</i>	112
fiber (with aspartame)	44	foaming acne face wash	37	<i>gentak</i>	150
fiber laxative (psyllium husk)	37	folamax	45	<i>gentamicin</i>	84, 150, 160
fiber therapy (psyllium-sucro)		folic acid	45	<i>gentamicin in nacl (iso-osm)</i>	84
.....	44, 68	folika-mg	45	<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>	84
fiber therapy laxative (husk)	64	<i>fondaparinux</i>	96	genteal tears moderate	45
fiber-caps (psyllium husk)	63	foot and sneaker	37	genteal tears moderate (pf)	45
<i>finasteride</i>	140	<i>formoterol fumarate</i>	99	gentle laxative (bisacodyl)	45, 46
<i>ingolimod</i>	136	<i>fosamprenavir</i>	79	gentlelax	51
FINTEPLA	125	<i>fosinopril</i>	92	GENVOYA	80
<i>finzala</i>	144	<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	92	geri-dryl	46
FIRMAGON KIT W DILUENT		FOTIVDA	112	geri-kot	46
SYRINGE	112	freedavite	45	geri-lanta	46
fish oil	37, 44, 45, 64, 68	FRUZAQLA	112	geri-mox antacid-antigas	46
fish oil extra strength	44	<i>fulvestrant</i>	112	geri-mucil (aspartame)	46
fish oil pearls	45	<i>furosemide</i>	92, 93	geri-mucil (sugar)	46

geri-tussin	46	HAVRIX (PF)	106	<i>hydroxyzine hcl</i>	97
GILOTRIF	112	healthy eyes	48	<i>hydroxyzine pamoate</i>	97
giltuss allergy plus (dm)	46	healthylax	48	hylazinc	49
giltuss cough-cold	46	heartburn prevention	51	<i>ibandronate</i>	142
giltuss ex	46	heartburn relief (famotidine)	48	IBRANCE	113
<i>glatiramer</i>	136	<i>heather</i>	149	ibu	49
<i>glatopa</i>	136	heparin (porcine)	48, 49	<i>ibu</i>	121
glenmax peb dm	46	<i>heparin (porcine)</i>	96	ibu-200	49
GLEOSTINE	112	<i>heparin (porcine) in 5 % dex</i>	96	ibuprofen	47, 49
<i>glimepiride</i>	156	heparin(porcine) in 0.45% nacl... ..	48	<i>ibuprofen</i>	121, 122
<i>glipizide</i>	156	HEPARIN(PORCINE) IN 0.45%		ibuprofen ib	68
<i>glipizide-metformin</i>	156	NACL	96	ibuprofen jr strength	49
<i>glutamine (sickle cell)</i>	22	<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl</i> ...	96	icaps areds2 (copper citrate)	49
glycerin (adult)	64	HEPLISAV-B (PF)	106	icaps mv	49
glycerin (child)	65	her style	49	<i>icatibant</i>	99
<i>glycopyrrolate</i>	104	HIBERIX (PF)	106	<i>iclevia</i>	144
<i>glydo</i>	163	hi-cal plus vit d	65	ICLUSIG	113
GLYXAMBI	156	high potency iron	65	IDHIFA	113
gold bond medicated pain-itch ...	46	high potency multivit (w-iron) ...	49	<i>imatinib</i>	113
gormel	46	HUMIRA	141	IMBRUVICA	113
<i>granisetron (pf)</i>	101	HUMIRA PEN	141	<i>imipenem-cilastatin</i>	85
<i>granisetron hcl</i>	101, 102	HUMIRA PEN PSOR-UVEITS-		<i>imipramine hcl</i>	131
<i>griseofulvin microsize</i>	77	ADOL HS	141	<i>imiquimod</i>	163
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	78	HUMIRA(CF)	141	IMKELDI	113
g-supress dx	48	HUMIRA(CF) PEN	141	imodium a-d	49
g-tron ped	48	HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-		IMOVAX RABIES VACCINE (PF) ..	107
g-tusicof	48	HS	141	INBRIJA	120
guaifenesin	48	HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC		<i>incassia</i>	149
<i>guanfacine</i>	93, 131	.....	141	INCRELEX	22
GVOKE	157	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-		INCRUSE ELLIPTA	99
GVOKE HYOPEN 1-PACK	156	ADOL HS	141	<i>indapamide</i>	93
GVOKE HYOPEN 2-PACK	156	HUMULIN R U-500 (CONC)		INFANRIX (DTAP) (PF)	107
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE	156	INSULIN	157	infant fever reducer-pain relf	65
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE	157	HUMULIN R U-500 (CONC)		infant pain reliever	49
gynol ii	48	KWIKPEN	157	infant's acetaminophen	49
HAEGARDA	99	<i>hydralazine</i>	93	infant's advil	49
<i>hailey 24 fe</i>	144	<i>hydrochlorothiazide</i>	93	infants gas relief	45
<i>hailey fe 1.5/30 (28)</i>	144	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> ...	123	infant's ibuprofen	47
<i>hailey fe 1/20 (28)</i>	144	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	123	infant's motrin	49
hair, skin and nails advanced	48	hydrocortisone	49	infants' mylicon	49
hair, skin and nails-argan oil	48	<i>hydrocortisone</i>	102, 154, 162	infants' pain and fever	47
hair,skin and nails	37	hydrocortisone acetate	49	infants' pain relief	50
hair,skin and nails(fa-biotin)	48	hydrocortisone plus	49	infant's pain relief	50
<i>halobetasol propionate</i>	162	hydrocortisone-aloe vera	49	infants profenib	62
<i>haloette</i>	149	hydrocream	62	infants simethicone	50
<i>haloperidol</i>	131	<i>hydromorphone</i>	123	infant-toddler multivit	50
<i>haloperidol decanoate</i>	131	<i>hydroxychloroquine</i>	84	INFLECTRA	102
<i>haloperidol lactate</i>	131	<i>hydroxyurea</i>	112	INGREZZA	136

INGREZZA INITIATION	<i>itraconazole</i>	78	kimono maxx condoms.....	50
PK(TARDIV).....	<i>ivabradine</i>	89	kimono microthin aqua lube	
INLYTA.....	ivermectin.....	37	con.....	50
INQOVI.....	<i>ivermectin</i>	85	kimono microthin condoms.....	50
INREBIC.....	i-vite.....	50	kimono microthin large	
INSULIN ASP PRT-INSULIN	IWILFIN.....	113	condoms.....	50
ASPART.....	IXCHIQ (PF).....	107	kimono textured condoms.....	50
INSULIN ASPART U-100.....	IXIARO (PF).....	107	kimono thin lubricated	
INSULIN DEGLUDEC.....	JAKAFI.....	113	condoms.....	50
INSULIN GLARGINE U-300 CONC	<i>jantoven</i>	96	kindermid infants pain-fever.....	50
.....	JANUMET.....	157	kindermid kids pain-fever.....	50
INSULIN GLARGINE-YFGN.....	JANUMET XR.....	157	KINRIX (PF).....	107
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-	JANUVIA.....	157	<i>kionex (with sorbitol)</i>	22
100.....	JARDIANCE.....	157	KISQALI.....	114
integra precisionglide needle.....	<i>jasmiel (28)</i>	144	KISQALI FEMARA CO-PACK.....	113
INTELENCE.....	JAYPIRCA.....	113	<i>klayesta</i>	160
<i>intralipid</i>	JENTADUETO.....	157	<i>klor-con</i>	166
<i>introvale</i>	JENTADUETO XR.....	158	<i>klor-con 10</i>	165
INVEGA HAFYERA.....	<i>jinteli</i>	149	<i>klor-con 8</i>	165
INVEGA SUSTENNA.....	jock itch.....	50	<i>klor-con m10</i>	165
INVEGA TRINZA.....	jock itch (clotrimazole).....	50	<i>klor-con m15</i>	166
inzo antifungal.....	jock itch (terbinafine).....	37	<i>klor-con m20</i>	166
IPOL.....	<i>jolessa</i>	144	konsyl (sugar).....	50
<i>ipratropium bromide</i>	<i>juleber</i>	144	konsyl sugar-free.....	50
<i>ipratropium-albuterol</i>	JULUCA.....	80	KORLYM.....	155
i-prin.....	<i>junel 1.5/30 (21)</i>	144	KOSELUGO.....	114
<i>irbesartan</i>	<i>junel 1/20 (21)</i>	144	<i>kourzeq</i>	138
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> ..	<i>junel fe 1.5/30 (28)</i>	145	k-pax immune support.....	50
<i>irinotecan</i>	<i>junel fe 1/20 (28)</i>	145	KRAZATI.....	114
iron.....	<i>junel fe 24</i>	145	<i>kurvelo (28)</i>	145
iron (ferrous sulfate).....	JYLAMVO.....	113	<i>l norgest/e.estradiol-e.estrad</i> ...	145
ISENTRESS.....	JYNNEOS (PF).....	107	<i>labetalol</i>	93
ISENTRESS HD.....	KADCYLA.....	113	<i>lacosamide</i>	125
<i>isibloom</i>	<i>kaitlib fe</i>	145	<i>lactated ringers</i>	166
ISOLYTE S PH 7.4.....	KALYDECO.....	99	<i>lactulose</i>	102
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE.....	kapectate (docusate calcium)...	50	lamisil af.....	51
ISOLYTE-S.....	<i>kariva (28)</i>	145	lamisil at.....	51
<i>isoniazid</i>	<i>kelnor 1/35 (28)</i>	145	<i>lamivudine</i>	80
<i>isosorbide dinitrate</i>	<i>kelnor 1/50 (28)</i>	145	<i>lamivudine-zidovudine</i>	80
<i>isosorbide mononitrate</i>	KERENDIA.....	93	<i>lamotrigine</i>	125, 126
<i>isotretinoin</i>	<i>ketoconazole</i>	78, 160	<i>lanreotide</i>	114
<i>isradipine</i>	<i>ketorolac</i>	151	lansoprazole.....	51
itch relief (clotrimazole).....	ketotifen fumarate.....	50	<i>lansoprazole</i>	104
itch relief (diphenhydramine).....	keyfolic.....	50	<i>lapatinib</i>	114
itch relief (hc) with aloe.....	KEYTRUDA.....	113	<i>larin 1.5/30 (21)</i>	145
itch	kimono condoms(non-		<i>larin 1/20 (21)</i>	145
stopping(diphenhydramine).....	lubricated).....	50	<i>larin 24 fe</i>	145
ITOVEBI.....	kimono lubricated condoms.....	50	<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	145

<i>larin fe 1/20 (28)</i>	145	<i>lidocaine plus</i>	51	<i>lubiprostone</i>	102
<i>latanoprost</i>	152	<i>lidocaine viscous</i>	164	lubricant eye (pg-peg 400).....	52
<i>laxa basic</i>	51	<i>lidocaine-prilocaine</i>	164	lubricant eye (pg-peg 400)(pf)....	52
<i>laxacin</i>	51	<i>lidocan iii</i>	164	lubricant eye drops.....	37, 52
<i>laxaclear</i>	51	<i>lidocan iv</i>	164	LUMAKRAS.....	114
<i>laxative (bisacodyl)</i>	45, 64, 65	<i>lidocan v</i>	164	LUMIGAN.....	152
<i>laxative (sennosides)</i>	51, 65	LILETTA.....	150	LUMIZYME.....	155
<i>laxative peg 3350</i>	65	<i>linezolid</i>	85	LUPRON DEPOT.....	114
<i>laxative pills</i>	51	<i>linezolid in dextrose 5%</i>	85	<i>lurasidone</i>	133
<i>laxative pills regular</i>	51	<i>linezolid-0.9% sodium chloride</i> ..	85	<i>luter (28)</i>	146
<i>layolis fe</i>	145	LINZESS.....	102	<i>lyleq</i>	149
LAZCLUZE.....	114	<i>liothyronine</i>	153	<i>lyllana</i>	149
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR.....	80	liquid antacid.....	42	LYNPARZA.....	114
<i>leflunomide</i>	141	liquituss gg.....	51	lysiplex plus.....	52
<i>lenalidomide</i>	114	<i>lisdexamfetamine</i>	132	LYSODREN.....	114
LENVIMA.....	114	<i>lisinopril</i>	93	LYTGOBI.....	114, 115
<i>lessina</i>	145	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	93	<i>lyza</i>	149
<i>letrozole</i>	114	<i>lithium carbonate</i>	132	macuvite eye care.....	52
<i>leucovorin calcium</i>	109	<i>lithium citrate</i>	132	macuvite with lutein.....	52
LEUKERAN.....	114	little remedies.....	51	mag-al plus.....	52
<i>leuprolide</i>	114	little remedies fever and pain....	51	mag-al plus extra strength.....	52
<i>levalbuterol hcl</i>	99	little remedies gas relief.....	51	magnesium.....	65
<i>levetiracetam</i>	126	little remedies saline.....	51	magnesium oxide.....	37, 52, 65, 72
<i>levetiracetam in nacl (iso-os)</i>	126	little tummys gas relief.....	51	<i>magnesium sulfate</i>	166
<i>levobunolol</i>	151	LIVTENCITY.....	80	MAGNESIUM SULFATE IN D5W.....	166
<i>levocarnitine</i>	22	lohist - d.....	51	<i>magnesium sulfate in water</i>	166
<i>levocarnitine (with sugar)</i>	22	lohist-dm.....	51	<i>malathion</i>	162
<i>levocetirizine</i>	97	LOKELMA.....	22	mapap (acetaminophen).....	52
<i>levofloxacin</i>	88	LONSURF.....	114	<i>maraviroc</i>	80
<i>levofloxacin in d5w</i>	88	loperamide.....	51	<i>marlissa (28)</i>	146
<i>levonest (28)</i>	145	<i>loperamide</i>	104	MARPLAN.....	133
<i>levonorgest-eth.estradiol-iron</i> ..	145	<i>lopinavir-ritonavir</i>	80	MATULANE.....	115
levonorgestrel.....	51	loradamed.....	51	<i>matzim la</i>	93
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	145	lorata-d.....	65	maxallergy kids.....	52
<i>levonorg-eth estrad triphasic</i> ...	145	loratadine.....	34, 52	maxi-tuss pe.....	52
<i>levora-28</i>	145	lorata-dine d.....	68	maxi-tuss pe max.....	52
<i>levo-t</i>	153	loratadine-d.....	52, 68	maxrelief junior.....	52
<i>levothyroxine</i>	153	<i>lorazepam</i>	132, 133	maxtussin.....	52
<i>levoxyl</i>	153	<i>lorazepam intensol</i>	132	m-dryl.....	53
LEXIVA.....	80	LORBRENA.....	114	meclizine.....	53
LIBERVANT.....	126	<i>loryna (28)</i>	145	<i>meclizine</i>	102
lice killing.....	47	<i>losartan</i>	93	medi-meclizine.....	53
lice pyrinyl shampoo.....	65	<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	93	<i>medroxyprogesterone</i>	149
lice treatment.....	51	<i>loteprednol etabonate</i>	152	<i>mefloquine</i>	85
<i>lidocaine</i>	164	lotrimin ultra.....	52	mega multi for women.....	53
<i>lidocaine (pf)</i>	163	<i>lovastatin</i>	90	mega multiple/chelated	
<i>lidocaine hcl</i>	46	<i>low-ogestrel (28)</i>	145	mineral.....	53
<i>lidocaine hcl</i>	164	<i>loxapine succinate</i>	133	mega multivitamin for men.....	53

megavite	53	<i>metolazone</i>	93	monocaps	54
megavite golden years 55 plus... 53		<i>metoprolol succinate</i>	93	monoject 3cc syr 25gx1"	54
<i>megestrol</i>	115	<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i>	93	monoject magellan syringe	54
MEKINIST	115	<i>metoprolol tartrate</i>	93	monoject safety syringes	66
MEKTOVI	115	<i>metro i.v.</i>	85	monoject syringe	54
melatin	53	<i>metronidazole</i>	85, 150, 165	<i>mono-lynyah</i>	146
melatonin	53, 65	<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	85	<i>montelukast</i>	99
melatonin-lemon balm leaf extr. 53		<i>metyrosine</i>	93	<i>morphine</i>	123
melatonin-pyridoxine hcl (b6) 53		<i>mexiletine</i>	88	MORPHINE	123
<i>meloxicam</i>	122	mgo	53	<i>morphine (pf)</i>	123
<i>memantine</i>	137	<i>mibelas 24 fe</i>	146	<i>morphine concentrate</i>	123
men 50 plus advanced one daily 37		<i>micafungin</i>	78	motion sickness (meclizine)	37
men 50 plus multivitamin	53	micatin	54	motion sickness ii	55
MENACTRA (PF)	107	miconazole nitrate	54	motion sickness relief(mecliz)	
MENQUADFI (PF)	107	miconazole-3	47, 68	 42, 55	
men's 50 plus daily formula	53	miconazole-3 prefil,cream,wipe. 65		motion-time	55
men's 50 plus multivitamin	53	miconazole-7	68	motrin arthritis pain	55
men's daily formula	53	micotrin ac	54	motrin ib	55
men's daily multivit-mineral	53	<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	146	MOUNJARO	158
men's one daily	42, 68	<i>microgestin 1/20 (21)</i>	146	mouthkote	55
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 107		<i>microgestin 24 fe</i>	146	MOVANTIK	102
<i>mercaptopurine</i>	115	<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	146	<i>moxifloxacin</i>	88, 150
<i>meropenem</i>	85	<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	146	<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i> 88	
<i>mesalamine</i>	102	<i>midodrine</i>	22	m-pap	55
<i>mesalamine with cleansing</i>		<i>mifepristone</i>	155	MRESVIA (PF)	107
<i>wipe</i>	102	<i>mili</i>	146	mucinex	55
<i>mesna</i>	109	milltrium senior	54	mucinex d	55
MESNEX	109	<i>mimvey</i>	149	mucinex fast-max chest-	
metamucil	53	mineral oil	54	congest	55
metamucil (with sugar)	53	<i>minocycline</i>	88	mucinex fast-max congest-	
metamucil free	53	<i>minoxidil</i>	94	cough	55
metamucil multihealth fiber	53	mintox	54	mucinex freefrom sev cong-	
metamucil sugar-free (aspart) 53		mintox maximum strength	54	coug	55
<i>metformin</i>	158	miralax	54	mucosa	55
<i>methadone</i>	123	<i>mirtazapine</i>	133	mucus d	55
<i>methadone intensol</i>	123	<i>misoprostol</i>	104	mucus relief	55
<i>methazolamide</i>	152	mix-in laxative	54	mucus relief congestion-cough.. 55	
<i>methenamine hippurate</i>	78	M-M-R II (PF)	107	mucus relief d (pseudoephed) 55	
<i>methimazole</i>	153	<i>modafinil</i>	133	mucus relief er	47, 55
<i>methotrexate sodium</i>	115	<i>moexipril</i>	94	mucus relief pe	55
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	115	moi-stir	54	mucus-chest congestion	55
<i>methsuximide</i>	126	moisturizing lubricant	54	mucus-er max	68
<i>methylphenidate hcl</i>	133	<i>molindone</i>	133	MULTAQ	88
<i>methylprednisolone</i>	154	<i>mometasone</i>	99, 162	multi complete with iron	55
<i>methylprednisolone acetate</i> 154		monistat 1 combo pack	54	multi for her	55
<i>methylprednisolone sodium</i>		monistat 7	54	multi-day plus minerals	55
<i>succ</i>	154	monistat care (hydrocortisone) .. 54		multi-day with iron	55
<i>metoclopramide hcl</i>	102	MONJUVI	115	multihealth fiber	65

multihealth fiber (sugar)	65	natural tears (pf)	37	<i>nitazoxanide</i>	85
multiple vitamin-minerals	55	natural veg laxative(sennosid)	42	<i>nitisinone</i>	22
multiple vitamins	55	natural vegetable	63	<i>nitro-bid</i>	90
multitol-m	55	natural vegetable (psyllium)	56	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	78
multivit with min-folic acid	38	natural vegetable powder	56	<i>nitrofurantoin monohyd/m-</i>	
multivit,calc,min-fa-k1-lycop	58	natura-lax	63	<i>cryst</i>	78
multivitamin	56	NAYZILAM	126	<i>nitroglycerin</i>	90, 102
multivitamin 50 plus	62	<i>nebivolol</i>	94	<i>niva-plus</i>	57
multivitamin with folic acid	55	<i>necon 0.5/35 (28)</i>	146	NIVESTYM	105
multivitamin women 50 plus	56	<i>nefazodone</i>	133	<i>nizatidine</i>	104
multivitamin-zinc-stress	56	<i>neomycin</i>	85	noble formula hc	57
multivit-min-ferrous fumarate ...	56	<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	151	nohist-dm	57
multivit-min-iron fum-folic ac	56	<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i> 150		non-aspirin	57, 65
<i>mupirocin</i>	160	<i>neomycin-polymyxin b-</i>		non-aspirin extra strength	52
my choice	56	<i>dexameth</i>	151	non-aspirin pain relief	63
my way	56	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>		<i>nora-be</i>	149
<i>mycophenolate mofetil</i>	115	.....	150	<i>norelgestromin-ethin.estradiol</i> .150	
<i>mycophenolate sodium</i>	115	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	139, 151	<i>noreth-ethinyl estradiol-iron</i>	146
mycozyl ac	56	neonatal plus vitamin	56	<i>norethindrone (contraceptive)</i> ..	149
mylanta maximum strength	56	neovite	56	<i>norethindrone acetate</i>	149
<i>myorisan</i>	165	NERLYNX	115	<i>norethindrone ac-eth estradiol</i>	
MYRBETRIQ	139	<i>neuac</i>	165	.....	146, 149
<i>nabumetone</i>	122	NEUPRO	120	<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i> .	146
<i>nadolol</i>	94	<i>nevirapine</i>	80	<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i> .	146
<i>nafcillin</i>	87	new day	56	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	146
<i>nafcillin in dextrose iso-osm</i>	87	NEXPLANON	150	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	146
<i>naftifine</i>	160	niacin	56	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	146
NAGLAZYME	155	<i>niacin</i>	90	<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	146
<i>nalbuphine</i>	122	niavasc 750	56	<i>nortriptyline</i>	133
<i>naloxone</i>	122	nicadan	56	NORVIR	80
<i>naltrexone</i>	122	nicadan zx	56	NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN	158
NAMZARIC	137	<i>nicardipine</i>	94	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100	
naphcon-a	56	nicazel	56	.....	158
<i>naproxen</i>	122	nicazel forte	56	NOVOLIN N FLEXPEN	158
<i>naproxen sodium</i>	122	nicorette	57	NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN	
naramin	56	nicotine	57	.....	158
<i>naratriptan</i>	138	nicotine (polacrilex)	47	NOVOLIN R FLEXPEN	158
nasal decongestant		NICOTROL	23	NOVOLIN R REGULAR U100	
(pseudoeph)	47, 68	NICOTROL NS	23	INSULIN	158
nasal moisturizing	56	<i>nifedipine</i>	94	NUBEQA	115
nasal spray (sodium chloride)	42	nighttime sleep	65	NUDEXTA	137
NATACYN	150	nighttime allergy relief	57	NULOJIX	115
<i>nateglinide</i>	158	nighttime sleep aid (diphen) .46, 57		numoisyn	57
natural daily fiber	37	nighttime sleep-aid (doxylamn) ..	51	NUPLAZID	133
natural fiber laxative	56	<i>nikki (28)</i>	146	NURTEC ODT	138
natural fiber laxative (sugar) .46, 56		<i>nilutamide</i>	115	<i>nyamyc</i>	160
natural fiber laxative(aspart)	56	<i>nimodipine</i>	94	<i>nylia 1/35 (28)</i>	146
natural fiber supplement	37	NINLARO	115	<i>nylia 7/7/7 (28)</i>	146

<i>nymyo</i>	146	<i>oncovite</i>	58	<i>one-a-day womens formula</i>	59
<i>nystatin</i>	78, 160, 161	<i>ondansetron</i>	102	<i>onelax bisacodyl</i>	59
<i>nystop</i>	161	<i>ondansetron hcl</i>	102	<i>one-per-day omega-3</i>	57
<i>nytol</i>	57	<i>ondansetron hcl (pf)</i>	102	<i>onevite(with lutein)</i>	59
<i>NYVEPRIA</i>	105	<i>one a day men complete</i>	59	<i>ONUREG</i>	116
<i>OCALIVA</i>	102	<i>one daily</i>	58	<i>opcicon one-step</i>	59
<i>ocean nasal</i>	57	<i>one daily calcium/iron</i>	58	<i>OPSUMIT</i>	99
<i>ocella</i>	147	<i>one daily complete</i>	58	<i>option-2</i>	59
<i>OCREVUS</i>	137	<i>one daily energy</i>	65	<i>oral relief dry mouth</i>	59
<i>OCTAGAM</i>	107	<i>one daily essential</i>	58, 65	<i>ORGOVYX</i>	116
<i>octreotide acetate</i>	115, 116	<i>one daily for men</i>	58	<i>ORKAMBI</i>	99
<i>ocular vitamins</i>	57	<i>one daily for men 50 plus adv</i>	58	<i>ORSERDU</i>	116
<i>ocutabs</i>	57	<i>one daily for women</i>	58	<i>os-cal 500 + d3</i>	59
<i>ocuvite eye plus multi</i>	57	<i>one daily healthy weight</i>	58	<i>oseltamivir</i>	80
<i>ocuvite with lutein</i>	57	<i>one daily maximum</i>	65	<i>osteoprime plus calc-</i>	
<i>ODEFSEY</i>	80	<i>one daily men's 50 plus</i>		<i>magnesium</i>	59
<i>ODOMZO</i>	116	<i>memory</i>	58	<i>OTEZLA</i>	141
<i>odor control foot-sneaker</i>	57	<i>one daily men's 50 plus w-d3</i>	65	<i>OTEZLA STARTER</i>	141
<i>OFEV</i>	99	<i>one daily men's health</i>	37	<i>ovega-3</i>	60
<i>ofloxacin</i>	139, 150	<i>one daily multi-vit w-mineral</i>	58	<i>oxacillin</i>	87
<i>OGSIVEO</i>	116	<i>one daily multivitamin</i>	58, 59	<i>oxaliplatin</i>	116
<i>OJEMDA</i>	116	<i>one daily multivit-iron(folic)</i>	58	<i>oxaprozin</i>	122
<i>OJJAARA</i>	116	<i>one daily plus iron</i>	58	<i>oxcarbazepine</i>	126
<i>olanzapine</i>	133	<i>one daily plus minerals</i>	58	<i>OXERVATE</i>	152
<i>olmesartan</i>	94	<i>one daily women 50 plus</i>	58	<i>oxybutynin chloride</i>	139
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazyd</i> ..	94	<i>one daily women 50 plus(vit k)</i> ...37		<i>oxycodone</i>	123
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i> ..	94	<i>one daily women's</i>	58	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	
<i>olopatadine</i>	138	<i>one daily womens 50 plus</i>	58	.....	123, 124
<i>omega 3-dha-epa-fish oil</i>		<i>one daily women's metabolism</i> ..	58	<i>oysco 500/d</i>	60
.....	42, 44, 45, 57, 58, 68	<i>one-a-day energy</i>	59	<i>oyster shell calcium</i>	60
<i>omega-3 fatty acids</i>	57	<i>one-a-day essential</i>	59	<i>oyster shell calcium 500</i>	60
<i>omega-3 fatty acids-fish oil</i>		<i>one-a-day maximum formula</i>	59	<i>oyster shell calcium-vit d3</i>	60
.....	44, 45, 58	<i>one-a-day menopause formula</i> ..	59	<i>oystercal-d</i>	60
<i>omega-3 fish oil</i>	57, 58	<i>one-a-day men's 50 plus</i>	59	<i>OZEMPIC</i>	158
<i>omega-3s-dha-epa-fish oil</i>		<i>one-a-day men's 50 plus(vit k)</i>....59		<i>pacerone</i>	89
.....	44, 45, 58	<i>one-a-day men's 50plus(ginkgo)</i> ..59		<i>paclitaxel</i>	116
<i>omegapure-820</i>	58	<i>one-a-day men's complete</i>	59	<i>pain relief (acetaminophen)</i> ..	47, 60
<i>omeprazole</i>	58	<i>one-a-day men's multivitamin</i>	59	<i>pain relief (ibuprofen)</i>	45
<i>omeprazole</i>	104	<i>one-a-day men's pro edge</i>	59	<i>pain relief (lidocaine)</i>	65
<i>omnicap</i>	58	<i>one-a-day proactive 65 plus</i>	59	<i>pain relief es (acetaminophen)</i> ...60	
<i>OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO</i>		<i>one-a-day teen advantage</i>	59	<i>pain reliever (acetaminophen)</i>	
<i>KT(GEN5)</i>	160	<i>one-a-day triple immune supprt</i> ..	59	.....	60, 68
<i>OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN</i>		<i>one-a-day weightsmart</i>	59	<i>pain reliever es(acetaminophn)</i> ..60	
<i>5)</i>	160	<i>one-a-day women's 50 plus</i>	59	<i>paliperidone</i>	133, 134
<i>OMNIPOD DASH INTRO KIT</i>		<i>one-a-day women's active</i>	59	<i>pamidronate</i>	155
<i>(GEN 4)</i>	160	<i>one-a-day women's complete</i>	59	<i>panoxyl</i>	60
<i>OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)</i> ..	160	<i>one-a-day women's</i>		<i>PANRETIN</i>	164
<i>OMNITROPE</i>	105	<i>complete(vk)</i>	59	<i>pantoprazole</i>	104

PANZYGA.....	107	<i>phenytoin</i>	126	<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	
<i>paraplatin</i>	116	<i>phenytoin sodium</i>	126	.....	167
<i>paricalcitol</i>	155	<i>phenytoin sodium extended</i>	126	<i>potassium citrate</i>	139
<i>paroxetine hcl</i>	134	<i>philith</i>	147	<i>powderlax</i>	61
parvlex.....	60	phillips.....	61	pr benzoyl peroxide.....	61
PAXLOVID.....	80	phillips' liqui-gels.....	61	PRALUENT PEN.....	90
<i>pazopanib</i>	116	phytomulti.....	61	<i>pramipexole</i>	120
p-col rite.....	65	PIFELTRO.....	80	<i>prasugrel hcl</i>	96
pedi multivit no.194-iron sulf.....	61	<i>pilocarpine hcl</i>	22, 152	<i>pravastatin</i>	90
pedia iron.....	60	<i>pimecrolimus</i>	164	<i>praziquantel</i>	85
pedia poly-vite.....	60	<i>pimozide</i>	134	<i>prazosin</i>	94
pedia poly-vite with iron.....	60	<i>pimtrea (28)</i>	147	<i>prednisolone</i>	154
pediacare fever reducer.....	60	<i>pindolol</i>	94	<i>prednisolone acetate</i>	152
PEDIARIX (PF).....	107	<i>pioglitazone</i>	158	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	
pediatric enema.....	60	<i>pioglitazone-glimepiride</i>	158	.....	152, 154
pediatric multivitamin no.171....	61	<i>pioglitazone-metformin</i>	159	<i>prednisone</i>	154
pediatric poly-vite.....	60	<i>piperacillin-tazobactam</i>	87	<i>prednisone intensol</i>	154
PEDVAX HIB (PF).....	107	PIQRAY.....	116	<i>pregabalin</i>	126, 127
<i>peg 3350-electrolytes</i>	102	<i>pirfenidone</i>	100	PREHEVBRIO (PF).....	107
PEGASYS.....	105	<i>piroxicam</i>	122	PREMARIN.....	149
<i>peg-electrolyte soln</i>	103	<i>pitavastatin calcium</i>	90	<i>premasol 10 %</i>	167
PEMAZYRE.....	116	PLASMA-LYTE A.....	167	prenatabs fa.....	61
<i>pemetrexed disodium</i>	116	PLENAMINE.....	167	prenatal.....	51, 62
PEN NEEDLE, DIABETIC.....	160	PLENVU.....	103	prenatal 19.....	61
PENBRAYA (PF).....	107	pnv cmb#95-ferrous fumarate-		prenatal multi.....	61
<i>penicillamine</i>	141	fa.....	61	prenatal multivitamins.....	61
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE.	87	<i>podofilox</i>	164	prenatal one daily.....	61
<i>penicillin g potassium</i>	87	polyethylene glycol 3350.....	61	prenatal plus (calcium carb).....	61
<i>penicillin g sodium</i>	87	<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i> .	150	prenatal tablet.....	65
<i>penicillin v potassium</i>	87	polyvinyl alcohol.....	61	prenatal vit no.179-iron-folic.....	61
PENTACEL (PF).....	107	poly-vi-sol.....	61	prenatal vitamin.....	61, 62
<i>pentamidine</i>	85	poly-vita drops.....	61	prenatal vitamin plus low iron....	61
<i>pentoxifylline</i>	96	poly-vita with iron.....	61	<i>prenatal vitamin plus low iron</i> ..	168
pepcid ac.....	60	POMALYST.....	116	prenatal vitamin with minerals...61	
perdiem overnight relief.....	60	<i>portia 28</i>	147	prenatal vit-iron fum-folic ac.....	61
<i>perindopril erbumine</i>	94	<i>posaconazole</i>	78	preplus.....	62
<i>periogard</i>	138	<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>		pres gen.....	62
<i>permethrin</i>	162	.....	166	pres gen pediatric.....	62
<i>perphenazine</i>	134	<i>potassium chloride</i>	166	preservision areds.....	62
perry prenatal.....	60	potassium chloride (bulk).....	61	pretab.....	62
<i>pfizerpen-g</i>	87	<i>potassium chloride in 0.9%nacl</i>	166	<i>prevalite</i>	90
pharbechlor.....	60	<i>potassium chloride in 5 % dex.</i>	166	PREVYMIS.....	81
pharbedryl.....	60	<i>potassium chloride in water</i>	166	PREZCOBIX.....	81
pharbetol.....	60	<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	166	PREZISTA.....	81
<i>phenelzine</i>	134	<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl</i>		PRIFTIN.....	85
<i>phenobarbital</i>	126	.....	166	PRIMAQUINE.....	85
<i>phenobarbital sodium</i>	126			PRIMIDONE.....	127
phenylephrine hcl.....	61			<i>primidone</i>	127

PRIORIX (PF).....	108	<i>quinidine sulfate</i>	89	<i>rimantadine</i>	81
PRIVIGEN	108	<i>quinine sulfate</i>	85	ringworm	38
<i>probenecid</i>	142	quintabs-m	63	RINVOQ.....	141
<i>probenecid-colchicine</i>	142	quintabs-m iron free	63	RINVOQ LQ.....	141
pro-cal	62	quit 2	63	<i>risedronate</i>	22, 142
procerv hp	62	quit 4	63	RISPERDAL CONSTA	134
<i>prochlorperazine</i>	103	RABAVERT (PF)	108	<i>risperidone</i>	134
<i>prochlorperazine edisylate</i>	103	<i>rabeprazole</i>	104	<i>ritonavir</i>	81
<i>prochlorperazine maleate</i>	103	RADICAVA ORS	137	<i>rivastigmine</i>	137
<i>procto-med hc</i>	103	RADICAVA ORS STARTER KIT		<i>rivastigmine tartrate</i>	137
<i>proctosol hc</i>	103	SUSP	137	<i>rivelsa</i>	147
<i>proctozone-hc</i>	103	<i>raloxifene</i>	142	<i>rizatriptan</i>	138
profola	62	<i>ramipril</i>	94	robafen	66
<i>progesterone</i>	149	<i>ranolazine</i>	89	robafen cf (phenylephrine)	66
<i>progesterone micronized</i>	149	<i>rasagiline</i>	120	robitussin cough and cold cf	66
PROGRAF	116	ready-to-use enema	68	ROCKLATAN	152
PROLASTIN-C	22	ready-to-use enema (min oil)	68	<i>roflumilast</i>	100
PROLENSA	151	<i>reclipsen (28)</i>	147	<i>ropinirole</i>	120, 121
PROLIA	142	RECOMBIVAX HB (PF)	108	<i>rosuvastatin</i>	90
PROMACTA	96	RECTIV	103	ROTARIX	108
<i>promethazine</i>	97	refenesen	66	ROTATEQ VACCINE	108
<i>propafenone</i>	89	refenesen pe	66	<i>roweepra</i>	127
<i>propranolol</i>	94	refresh liquigel	66	ROZLYTREK	117
<i>propylthiouracil</i>	153	refresh tears	66	RUBRACA	117
PROQUAD (PF)	108	regenecare ha	66	<i>rufinamide</i>	127
prorenal	62	REGRANEX	164	RUKOBIA	81
prosight	62	reguloid (psyllium husk)	66	RUXIENCE	117
<i>protriptyline</i>	134	reguloid (psyllium husk-sucro) ..	66	RYBELSUS	159
proxivol	62	RELENZA DISKHALER	81	rycontuss	66
pseudoephedrine hcl	62	renaplex	66	RYDAPT	117
pseudoephedrine-guaifenesin	48	renaplex-d	66	rynex pe	66
psyllium husk	62	<i>repaglinide</i>	159	safety needles	29
psyllium husk (with sugar)	63	rescon-gg	66	<i>sajazir</i>	100
PULMOZYME	100	rest simply nighttime sleep	63	saline mist	67
pure and gentle (saline)	63	RETACRIT	105	saline nasal	66
purelax	37	RETEVMO	117	saline nasal mist	66
PURIXAN	116	REVLIMID	117	saline nose	65
<i>pyrazinamide</i>	85	REVUFORJ	117	salmon oil-omega-3 fatty acids ..	70
<i>pyridostigmine bromide</i>	137	REXULTI	134	SANDIMMUNE	117
pyridoxine (vitamin b6)	63, 74	REYATAZ	81	SANTYL	164
<i>pyrimethamine</i>	85	REZLIDHIA	117	<i>sapropterin</i>	155
QINLOCK	117	REZUROCK	117	SAVELLA	141
QUADRACEL (PF)	108	RHOPRESSA	152	<i>saxagliptin</i>	159
<i>quetiapine</i>	134	<i>ribavirin</i>	81	SCSEMBLIX	117
QUETIAPINE	134	rid lice killing	66	<i>scopolamine base</i>	103
quin b strong	63	<i>rifabutin</i>	85	scot-tussin expectorant	67
<i>quinapril</i>	94	<i>rifampin</i>	85	SECUADO	134
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	94	<i>riluzole</i>	22	<i>selegiline hcl</i>	121

<i>selenium sulfide</i>	163	smooth antacid.....	38	SPRITAM.....	127
SELZENTRY.....	81	smoothlax.....	68	SPRYCEL.....	117
senexon-s.....	67	sochlor.....	68	<i>sps (with sorbitol)</i>	22, 23
senior tabs.....	67	sodium bicarbonate.....	68	<i>sronyx</i>	147
senna.....	67	<i>sodium chloride</i>	22, 167	<i>ssd</i>	164
senna lax.....	67	sodium chloride.....	68	st joseph aspirin.....	69
senna laxative.....	67	<i>sodium chloride 0.45 %</i>	167	st. joseph aspirin.....	69
senna plus.....	65	<i>sodium chloride 0.9 %</i>	22	STAMARIL (PF).....	108
senna with docusate sodium.....	67	<i>sodium chloride 3 % hypertonic</i>	167	STELARA.....	163
senna-s.....	67	<i>sodium chloride 5 % hypertonic</i>	167	stimulant laxative plus.....	69
senna-time s.....	67	SODIUM OXYBATE.....	134	STIVARGA.....	117
sennosides.....	67	<i>sodium phenylbutyrate</i>	22	stool softener.....	38, 69
sennosides-docusate sodium.....	67	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	22	stool softener (docusate cal).....	69
senokot extra strength.....	67	<i>sodium,potassium,mag sulfates</i>	103	stool softener-laxative.....	69
senokot-s.....	67	sof-lax.....	69	stool softener-stimulant laxat....	69
sentry.....	67	SOFOSBUVIR-VELPATASVIR.....	81	stop smoking aid.....	62
sentry senior.....	67	<i>solifenacin</i>	139	STREPTOMYCIN.....	85
SEREVENT DISKUS.....	100	SOLIQUA 100/33.....	159	stress b with zinc.....	69
<i>sertraline</i>	134	solo.....	69	stress formula with zinc.....	69
<i>setlakin</i>	147	SOLTAMOX.....	117	STRIBILD.....	81
severe cough-congestion.....	38	SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF).....	154	strovite one.....	69
shake that ache.....	67	soluvita.....	69	stye (pva-povidone).....	69
<i>sharobel</i>	149	SOMATULINE DEPOT.....	117	SUCRAID.....	103
SHINGRIX (PF).....	108	SOMAVERT.....	155	<i>sucralfate</i>	104
siderol.....	67	sominex.....	69	sudafed 12 hour.....	69
SIGNIFOR.....	117	sominex maximum strength.....	69	sudafed 24 hour.....	69
siladryl sa.....	67	soothe hydration.....	69	sudogest.....	70
silapap.....	67	soothe xp.....	69	sudogest 12-hour.....	69
<i>sildenafil (pulm.hypertension)</i> ..	100	soothe xp (pf).....	69	sudogest cold and allergy.....	70
siltussin sa.....	67	<i>sorafenib</i>	117	<i>sulfacetamide sodium</i>	152
<i>silver sulfadiazine</i>	164	<i>sotalol</i>	89	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	160
simethicone.....	48	<i>sotalol af</i>	89	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	152
simply sleep.....	67	spectravite adult.....	38	<i>sulfadiazine</i>	78
<i>simvastatin</i>	90	spectravite adult 50 plus.....	38	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i> ..	78
sinus 12 hour.....	67	spectravite advanced formula....	38	<i>sulfasalazine</i>	103
<i>sirolimus</i>	117	spectravite men 50 plus.....	38	<i>sulindac</i>	122
SIRTURO.....	85	spectravite men's.....	38	<i>sumatriptan</i>	138
skin treatment.....	38	spectravite senior.....	69	<i>sumatriptan succinate</i>	138
SKYRIZI.....	103, 163	spectravite ultra men 50 plus.....	69	<i>sunitinib malate</i>	118
sleep aid (diphenhydramine)	42, 47, 65	spectravite ultra men's sr.....	69	SUNLENCA.....	81
sleep aid (doxylamine).....	48	spectravite ultra women.....	69	super antioxidant.....	70
sleep aid max str (diphenhydr)...	42	spectravite ultra women's sr.....	69	super calcium.....	70
sleep ii.....	67	spectravite women.....	38	super dha gems.....	70
sleep tablet (diphenhydramine). 65		spectravite women 50 plus.....	38	super multiple - low iron.....	70
sleep time.....	48	<i>spironolactone</i>	94	super multivitamin.....	70
sleep-tabs.....	67	<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i> ..	94	super omega-3.....	70
smart heart omega-3.....	68	<i>sprintec (28)</i>	147	super thera vite m.....	70
				superior men's multi.....	70

superior women's multi.....	70	<i>tazicef</i>	83	theromega.....	72
suphedrin.....	70	<i>taztia xt</i>	94	theromega sport.....	72
suphedrine.....	66	TAZVERIK.....	118	thiamine hcl (vitamin b1).....	72, 74
suphedrine 12 hour.....	48	TECENTRIQ.....	118	<i>thioridazine</i>	135
SUPREP BOWEL PREP KIT.....	103	tecnu rash relief.....	70	<i>thiothixene</i>	135
supress dx.....	70	teeny tummy infant gas relief....	71	thrivite-19.....	72
supress-pe.....	70	TEFLARO.....	83	<i>tiadylt er</i>	95
surfak.....	70	<i>telmisartan</i>	94	<i>tiagabine</i>	127
surguard2 safety.....	71	<i>telmisartan-amlodipine</i>	95	TIBSOVO.....	118
<i>syeda</i>	147	<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i> ..	95	TICOVAC.....	108
SYMDEKO.....	100	<i>temazepam</i>	135	<i>tigecycline</i>	86
SYMPAZAN.....	127	TENIVAC (PF).....	108	<i>tilia fe</i>	147
SYMTUZA.....	81	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	81	<i>timolol maleate</i>	95, 151
SYNJARDY.....	159	TEPMETKO.....	118	tinactin.....	72
SYNJARDY XR.....	159	<i>terazosin</i>	95	ting.....	72
SYNTHROID.....	153	terbinafine hcl.....	71	<i>tinidazole</i>	86
syringe 3cc/20gx1".....	42	<i>terbinafine hcl</i>	78	TIVICAY.....	81
syringe 3cc/21gx1-1/2".....	42	<i>terbutaline</i>	100	TIVICAY PD.....	81
syringe 3cc/22gx1".....	42	<i>terconazole</i>	150	<i>tizanidine</i>	137
syringe 3cc/25gx1".....	43	<i>teriflunomide</i>	137	TOBRADEX.....	151
syringe with needle.....	42	TERIPARATIDE.....	142	<i>tobramycin</i>	151
syringe with needle, safety.....	29	terumo syringe.....	71	<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	86
systane (pf).....	70	<i>testosterone</i>	155, 156	<i>tobramycin sulfate</i>	86
systane (propylene glycol).....	70	<i>testosterone cypionate</i>	155	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	151
systane contacts.....	70	<i>testosterone enanthate</i>	155	tolnaftate.....	72
systane hydration (pf).....	70	TETANUS,DIPHThERIA TOX		<i>tolterodine</i>	139
systane ultra.....	70	PED(PF).....	108	<i>tolvaptan</i>	156
systane ultra (pf).....	70	<i>tetrabenazine</i>	137	<i>topiramate</i>	127
tab-a-vite.....	70	<i>tetracycline</i>	88	<i>toremifene</i>	118
tab-a-vite multivitamin w-iron...	70	THALOMID.....	118	<i>torse mide</i>	95
TABLOID.....	118	the magic bullet.....	52	total allergy medicine.....	72
TABRECTA.....	118	THEO-24.....	100	TRADJENTA.....	159
<i>tacrolimus</i>	118, 164	<i>theophylline</i>	100	<i>tramadol</i>	122
tactinal.....	70	thera.....	71	<i>tramadol-acetaminophen</i>	122
<i>tadalafil</i>	140	thera m plus (ferrous fumarat)...	71	<i>trandolapril</i>	95
<i>tadalafil (pulm. hypertension)</i> ..	100	theragran-m premier 50 plus.....	71	<i>tranexamic acid</i>	150
TAFINLAR.....	118	theralogix companion.....	36	<i>tranylcypromine</i>	135
TAGRISSO.....	118	thera-m.....	71	<i>travasol 10 %</i>	167
TALVEY.....	118	theranatal.....	71	travel-ease (meclizine).....	72
TALZENNA.....	118	therapeutic-m.....	71	<i>travoprost</i>	152
tame the flame.....	70	thera-tabs.....	71	TRAZIMERA.....	118
<i>tamoxifen</i>	118	theratears.....	71	<i>trazodone</i>	135
<i>tamsulosin</i>	140	theratrum complete 50 plus/lut.71		TRECATOR.....	86
targeted acne spot treatment....	36	theratrum complete 50 plus-lyc.71		TRELEGY ELLIPTA.....	100
<i>tarina 24 fe</i>	147	theratrum complete with lutein.71		TREMFYA.....	163
<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	147	thera-vite max-m.....	71	TREMFYA PEN.....	163
TASIGNA.....	118	therems multivitamin.....	71	<i>treprostinil sodium</i>	95
<i>tazarotene</i>	165	therems-m.....	71	<i>tretinoin</i>	165

<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	118	trustex-ria non-lub condoms.....	72	VALTOCO.....	127
<i>tretinoin microspheres</i>	165	TUKYSA.....	118	<i>vancomycin</i>	86
<i>triamcinolone acetonide</i> ... 138, 162		tums.....	72	VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i> . 95		tums e-x.....	72	CHL.....	86
tricare.....	72	tums extra strength smoothies..	72	VANFLYTA.....	118
<i>tridacaine</i>	164	tums ultra.....	72	vanicream hc.....	74
<i>tridacaine ii</i>	164	TURALIO.....	118	vanishpoint syringe.....	74
<i>triderm</i>	162	<i>turqoz (28)</i>	147	VAQTA (PF).....	109
<i>trientine</i>	23	tusicof.....	72	<i>varenicline tartrate</i>	23
<i>tri-estarylla</i>	147	tusnel dm.....	73	VARIVAX (PF).....	109
<i>trifluoperazine</i>	135	tusnel dm pediatric(phenyleph). 73		VASCEPA.....	90
<i>trifluridine</i>	151	tusnel-ex.....	73	vcf contraceptive gel.....	74
<i>trihexyphenidyl</i>	121	tussin.....	63, 73	vegetable laxative.....	42
TRIJARDY XR.....	159	tussin cf (pe-dm-guaif).....	48	vegetable lax-stool softener.....	74
TRIKAFTA.....	100	tussin cf cough-cold.....	73	vegetarian boneup.....	74
<i>tri-legest fe</i>	147	tussin cf max.....	42	<i>velivet triphasic regimen (28)</i> ... 148	
<i>tri-linyah</i>	147	tussin chest congestion.....	66	VEMLIDY.....	82
<i>tri-lo-estarylla</i>	147	tussin mucus-chest congestion... 73		VENCLEXTA.....	118, 119
<i>tri-lo-marzia</i>	147	tussi-pres.....	73	VENCLEXTA STARTING PACK.....	119
<i>tri-lo-mili</i>	147	tussi-pres pediatric.....	73	<i>venlafaxine</i>	135
<i>tri-lo-sprintec</i>	147	tusslin.....	73	ventiva tears.....	74
<i>trimethoprim</i>	78	TWINRIX (PF).....	108	VENTOLIN HFA.....	100
<i>tri-mili</i>	147	TYPHIM VI.....	108	<i>verapamil</i>	95
<i>trimipramine</i>	135	udamin sp.....	73	VERQUVO.....	89
trinate.....	72	ulticare low dead space syring... 73		VERSACLOZ.....	135
TRINTELLIX.....	135	ulticare safety syringe.....	73	VERZENIO.....	119
<i>tri-nymyo</i>	147	ultra boneup.....	73	<i>vestura (28)</i>	148
triple paste.....	72	ultra freeda.....	73	<i>vienna</i>	148
<i>tri-sprintec (28)</i>	147	ultra fresh.....	73	<i>vigabatrin</i>	127
TRIUMEQ.....	81	ultra lubricant eye.....	48	<i>vigadrone</i>	127
TRIUMEQ PD.....	81	ultra omega-3.....	73	<i>vigpoder</i>	127
<i>trivora (28)</i>	147	ultra strength antacid.....	27	<i>vilazodone</i>	135
<i>tri-vylibra</i>	147	unicomplex-m.....	73	<i>vincristine</i>	119
<i>tri-vylibra lo</i>	147	unisom sleepgels.....	73	<i>vinorelbine</i>	119
TRIZIVIR.....	81	unisom sleepmelts.....	73	<i>viorele (28)</i>	148
TROGARZO.....	81	unisom sleepminis.....	73	VIRACEPT.....	82
TROPHAMINE 10 %.....	168	<i>unithroid</i>	153	VIREAD.....	82
<i>trosipium</i>	139	urea.....	73	visine-ac.....	74
true cover condom.....	72	ureacin-20.....	74	vision formula (with lutein).....	74
TRULANCE.....	103	<i>ursodiol</i>	103	vision formula(a-c-e-zn-se-cu)... 74	
TRULICITY.....	159	<i>valacyclovir</i>	81	vision plus lutein.....	74
TRUMENBA.....	108	VALCHLOR.....	164	vista tears.....	74
TRUQAP.....	118	<i>valganciclovir</i>	81	vitacel (with lutein).....	74
trustex latex condom.....	72	<i>valproate sodium</i>	127	vitalee.....	74
trustex lubricated condoms.....	72	<i>valproic acid</i>	127	vitamin b-1.....	66, 74
trustex non-lub condoms.....	72	<i>valproic acid (as sodium salt)</i> ... 127		vitamin b-6.....	66, 74
trustex-ria lub/spermicide.....	72	<i>valsartan</i>	95	vitamin d3 complete.....	74
trustex-ria lubricated condoms.. 72		<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> 95		vitamin e.....	66, 75

vitamin e (dl, acetate).....	75	<i>water for irrigation, sterile</i>	23	<i>zenatane</i>	165
vitamin e acetate	75	WELIREG	119	ZENPEP	103
vitamin e mixed	75	wellfola	76	<i>zidovudine</i>	82
vitamin e succinate	75	<i>wera (28)</i>	148	zinc oxide	66, 77
vitamins a-d-e selenium	75	woman's laxative (bisacodyl)	76	<i>ziprasidone hcl</i>	135
vitamins and minerals	75	women's 50 plus advanced	76	<i>ziprasidone mesylate</i>	135
vitatrum	75	women's 50 plus daily formula ...	76	ZIRABEV	120
VITRAKVI	119	women's 50 plus multivitamin ...	76	ZIRGAN	151
vitrexyl	75	women's daily formula	76, 77	<i>zoledronic acid</i>	156
vitrexyl plus iron	75	women's gentle laxative(bisac) ..	77	<i>zoledronic acid-mannitol-water</i> ..	23
vitrum senior	75	women's laxative (bisacodyl) 66, 77		ZOLINZA	120
VIVITROL	122	women's multivitamin	77	<i>zolmitriptan</i>	138
VIZIMPRO	119	women's one daily	42	<i>zolpidem</i>	135
VONJO	119	<i>wymzya fe</i>	148	ZONISADE	128
VORANIGO	119	XALKORI	119	<i>zonisamide</i>	128
<i>voriconazole</i>	78	<i>xarah fe</i>	148	<i>zovia 1-35 (28)</i>	148
VOWST	103	XARELTO	97	z-sleep	77
VRAYLAR	135	XARELTO DVT-PE TREAT 30D		ZTALMY	128
<i>vyfemla (28)</i>	148	START	97	<i>zumandimine (28)</i>	148
<i>vylibra</i>	148	XATMEP	119	ZURZUVAE	135
VYNDAQEL	89	XCOPRI	127	ZYDELIG	120
wal-dram 2	75	XCOPRI MAINTENANCE PACK ...	127	ZYKADIA	120
wal-dryl (diphenhydramine)	75	XCOPRI TITRATION PACK	128	ZYPREXA RELPREVV	135
wal-dryl allergy	75	XDEMVY	153	zzzquil	77
wal-fex allergy	75	XERMELO	119		
wal-fex d 12 hour	75	xeroburn	77		
wal-fex d 24 hour	75	XGEVA	109		
wal-finate	75	XIFAXAN	86		
wal-finate-d	75	XIGDUO XR	159		
wal-itin	34, 75	XOLAIR	100, 101		
wal-itin d	76	xolido	77		
wal-itin d 12 hour	76	XOSPATA	119		
wal-mucil fiber	76	XPOVIO	119		
wal-mucil fiber (aspartame)	76	XTANDI	119		
wal-mucil fiber (sugar)	76	<i>xulane</i>	150		
wal-mucil natural fiber lax	76	XULTOPHY 100/3.6	159		
wal-phed	76	yelets	77		
wal-phed 12 hour	76	YF-VAX (PF)	109		
wal-phed d	76	YUFLYMA(CF)	142		
wal-profen	76	YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-			
wal-sleep z	76	HS	141		
wal-som (diphenhydramine)	76	YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR ..	142		
wal-som (doxylamine)	76	<i>yuvaferm</i>	149		
wal-tussin cough and cold cf	24	<i>zafemy</i>	150		
wal-zyr (cetirizine)	76	<i>zafirlukast</i>	101		
wal-zyr (ketotifen)	76	zantac-360 (famotidine)	77		
wal-zyr d	76	ZEJULA	119		
<i>warfarin</i>	97	ZELBORAF	119		

Discrimination Is Against the Law

Wellcare By Allwell complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity). Wellcare By Allwell does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity).

Wellcare By Allwell:

- Provides aids and services, at no cost, to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides language services, at no cost, to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters and
 - Information written in other languages.

If you need these services, contact Member Services at:

Wellcare By Allwell: **1-844-451-1768** (TTY/TDD: **711**). Between October 1 and March 31, representatives are available seven days a week, 8 a.m. to 8 p.m. Between April 1 and September 30, representatives are available Monday–Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

If you believe that Wellcare By Allwell failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity), you can file a grievance with:

1557 Coordinator

PO Box 31384, Tampa, FL 33631

1-855-577-8234

TTY/TDD: 711

Fax: 1-866-388-1769

Email: SM_Section1557Coord@centene.com

You can file a grievance in person, by mail, fax, or email. Your grievance must be in writing and must be submitted within 180 days of the date that the person filing the grievance becomes aware of what is believed to be discrimination. If you need help filing a grievance, our 1557 Coordinator 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 at U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Avenue SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201; or by phone: **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TTY/TDD).

Complaint forms are available at <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

La discriminación es un delito

Wellcare By Allwell cumple con las leyes Federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género). Wellcare By Allwell no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género).

Wellcare By Allwell proporciona:

- Brinda asistencia y servicios, sin costo alguno, a las personas con discapacidades para comunicarse de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos)
- Brinda servicios de idiomas sin costo para las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados e
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Miembros al:

Wellcare By Allwell: **1-844-451-1768** (TTY/TDD: **711**). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

Si considera que Wellcare By Allwell no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), puede presentar una queja ante la siguiente entidad:

1557 Coordinator

PO Box 31384, Tampa, FL 33631

1-855-577-8234

TTY/TDD: 711

Fax: 1-866-388-1769

Email: SM_Section1557Coord@centene.com

Puede presentar una queja en persona, o por correo, fax o correo electrónico. La queja debe presentarse por escrito en un plazo de 180 días a partir de la fecha en que la persona que presenta la queja advierta lo que considera discriminación. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro Coordinador 1557 está disponible para ayudarlo.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights del U.S. Department of Health and Human Services de manera electrónica a través del Portal de Reclamos de la Office for Civil Rights, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal a U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Avenue SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201; o por teléfono: **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TTY/TDD).

Los formularios de reclamo están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

If you, or someone you are helping, have questions about Wellcare By Allwell, and are not proficient in English, you have the right to get help and information in your language at no cost and in a timely manner. If you, or someone you are helping, have an auditory and/or visual condition that impedes communication, you have the right to receive auxiliary aids and services at no cost and in a timely manner. To receive oral interpretation, ASL, written translation, or auxiliary services, please contact Member Services at **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Spanish: Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de Wellcare By Allwell y no domina el inglés, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno y de manera oportuna. Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene un impedimento auditivo o visual que le dificulta la comunicación, tiene derecho a recibir ayuda y servicios auxiliares sin costo alguno y de manera oportuna. Para recibir interpretación oral, lengua de signos americana (ASL), traducción escrita o servicios auxiliares, comuníquese con Servicios para Miembros al **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Navajo: Daa ni, doodaii la'da ni'bineesh'a dzaadi, be'esdzááh na'idíkid 'aa Wellcare By Allwell, dóó bineesh'a góó t'oo 'adee naash'ne di Bilagaana bizaad, ni be'esdzááh la' t'áá 'áko góó bil hánish'áásh dzaadi dóó bíka'ashkíd di nihí saad gi 'ádin t'áadoo bááhilinigoo dóó di léi na'alkid lahgo 'át'éego. Dáą ni, doodaii la'da ni'bineesh'a dzaadi, be'esdzááh la nish'j dóó/doodaii na'ach'aah 'ahoosoli eii biniish'laah bil'alnaa'alwo, ni be'esdzááh la' t'aa 'áko góó baa yíłtsóós 'ooljee'lahgo 'anaa'niil bika'iishyeed dóó tse'esgizii gi 'adin t'áadoo baahilinigoo dóó di léi na'alkid lahgo 'át'éego. Góó yíłtsóós saad náánálahdée' doodaii 'ooljee'lahgo 'anaa'niil tse'esgizii, Bilagáana 'atiingii 'i'ii'ahigii dine bizaad (ASL), t'aa shoodi deistsé' 'Anishtah Tse'esgizii gi **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Chinese (Mandarin): 如果您或您帮助的人对 Wellcare By Allwell 有疑问，并且不精通英语，则您有权免费、及时获得以您的语言提供的帮助和信息。如果您或您帮助的人患有听觉和/或视觉方面的疾病，会阻碍沟通，则您有权免费、及时获得辅助工具和服务。要获得口译、美国手语 (ASL)、笔译或辅助服务，请致电 **1-844-451-1768 (TTY 711)** 联系会员服务部。

Chinese (Cantonese): 如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Wellcare By Allwell 方面的問題，且不精通英語，您有權利免費並及時以您的母語獲幫助和訊息。如果您，或您正在協助的對象有聽力和/或視力上的問題，阻礙了溝通，您有權利免費並及時獲得輔助支援與服務。若要取得口譯，美國手語 (ASL)，書面翻譯或輔助服務，請聯絡會員服務部，電話是 **1-844-451-1768 (TTY 711)**。

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ có câu hỏi về Wellcare By Allwell và không thành thạo tiếng Anh, quý vị có quyền được trợ giúp và nhận thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí và kịp thời. Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ mắc bệnh về thính giác và/hoặc thị giác gây cản trở giao tiếp, quý vị có quyền được nhận các hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ miễn phí và kịp thời. Để nhận dịch vụ thông dịch Ngôn ngữ ký hiệu Mỹ (ASL) hoặc dịch vụ phụ trợ, vui lòng liên hệ bộ phận Dịch Vụ Thành Viên theo số **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Arabic: إذا كان لديك أو لدى شخص تساعد أسئلة حول Wellcare By Allwell، ولم تكن بارعًا باللغة الإنكليزية، فلديك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. إذا كنت أنت أو أي شخص تساعد تعاني من حالة سمعية و/أو بصرية تعيق التواصل، فلديك الحق في تلقي مساعدات وخدمات إضافية من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. لتلقي خدمات الترجمة الشفهية أو لغة الإشارة الأمريكية (ASL) أو الترجمة الكتابية أو خدمات إضافية، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Tagalog: Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may mga katanungan tungkol sa Wellcare By Allwell, at hindi ka mahusay sa Ingles, may karapatan ka na makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang gastos at sa maagap na paraan. Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may kondisyon sa pandinig at/o paningin na nakakaapekto sa komunikasyon, may karapatan kang makatanggap ng mga karagdagang tulong at serbisyo nang walang gastos at sa maagap na paraan. Para makatanggap ng pasalitang pagsasalin, ASL, pasulat na pagsasalin, o mga karagdagang serbisyo, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Korean: 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 Wellcare By Allwell에 대한 질문이 있는 경우 영어에 능숙하지 않으시면 해당 언어로 시의적절하게 무료 지원과 정보를 받을 권리가 있습니다. 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 청각 및/또는 시각적으로 의사소통에 장애가 있는 경우 시의적절하게 무료 보조 도구 및 서비스를 받을 권리가 있습니다. 구두 통역, ASL, 서면 번역 또는 보조 서비스를 받으시려면 **1-844-451-1768(TTY 711)**번으로 가입자 서비스부에 연락해주시요.

French: Si vous-même ou une personne que vous aidez avez des questions à propos de Wellcare By Allwell et que vous ne maîtrisez pas l'anglais, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aide et d'informations dans votre langue. Si vous-même ou une personne que vous aidez souffrez d'un trouble auditif ou visuel qui entrave la communication, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aides et de services auxiliaires. Pour profiter de services d'interprétation, de langue des signes américaine (ASL), de traduction ou de services auxiliaires, veuillez contacter Services aux membres au **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

German: Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zu Wellcare By Allwell hat und nicht Englisch spricht, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, eine Hör- und/oder Sehbeeinträchtigung hat, die die Kommunikation beeinflusst, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah zusätzliche Hilfe und Dienstleistungen zu erhalten. Für mündliche Dolmetschungen in andere Sprachen und in amerikanische Gebärdensprache (ASL), schriftliche Übersetzungen oder weitere Unterstützung wenden Sie sich bitte an unseren Kundendienst unter **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Russian: Если у вас или у лица, которому вы помогаете, возникли какие-либо вопросы о программе страхования Wellcare By Allwell, при этом вы недостаточно хорошо владеете английским языком, вы имеете право на бесплатную и своевременную помощь и информацию на своем родном языке. Если у вас или у лица, которому вы помогаете, наблюдается какое-либо нарушение слуха и/или зрения, которое препятствует коммуникации, вы имеете право на бесплатные и своевременные вспомогательные услуги и помощь. Для получения услуг устного перевода, перевода на американский жестовый язык (ASL), письменного перевода или вспомогательных услуг обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру **1-844-451-1768 (TTY 711)**.

Japanese: ご自身やあなたが介護している他の人が、Wellcare By Allwellについてご質問をお持ちの場合、英語に自信がなくても無料かつタイムリーにご希望の言語でヘルプや情報を得ることができます。ご自身や、あなたが介護している他の人の聴覚や視覚の状態のためやり取りが難しい場合でも、無料かつタイムリーに補助サービスを受けることができます。通訳やアメリカ手話 (ASL)、翻訳、補助サービスを受けるには、**1-844-451-1768 (TTY 711)**のメンバーサービスにご連絡ください。

(Farsi) Persian: اگر شما یا فردی که دارید به او کمک می‌کنید، سؤالی درباره Wellcare By Allwell دارید، و انگلیسی نمی‌دانید، حق دارید کمک و اطلاعات را به زبان خودتان به رایگان و به موقع دریافت کنید. اگر شما یا فردی که دارید به او کمک می‌کنید مشکلات شنوایی یا بینایی دارد که برقراری ارتباط را سخت می‌کند، حق دارید کمک‌ها و خدمات امدادی را به زبان خودتان به رایگان و به موقع دریافت کنید. برای دریافت خدمات ترجمه شفاهی، زبان اشاره آمریکایی (ASL)، ترجمه کتبی، یا کمک‌های امدادی لطفاً با خدمات اعضا به شماره **1-844-451-1768 (TTY 711)** تماس بگیرید.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีคำถามเกี่ยวกับ Wellcare By Allwell และไม่ชำนาญในการใช้ภาษาอังกฤษ คุณมีสิทธิ์ที่จะขอรับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของคุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทีทันใด หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีภาวะด้านการฟังและ/หรือการมองเห็นที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร คุณมีสิทธิ์ที่จะขอรับความช่วยเหลือและบริการเสริมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทีทันใด หากต้องการล่ามโดยการพูด, ASL, คำแปลเป็นตัวอักษร หรือบริการเสริม โปรดติดต่อ บริการสำหรับสมาชิก ที่หมายเลข **1-844-451-1768 (TTY 711)**



Esta Lista de medicamentos se actualizó el 05/01/2025.

Para obtener información actualizada o si tiene otras preguntas, llámenos al **1-844-451-1768** o al **711** en el caso de los usuarios de TTY, entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m., entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. También puede visitar **[wellcare.com/allwellAZ](https://www.wellcare.com/allwellAZ)**.

05/01/2025

MedicareRx
Prescription Drug Coverage