

# Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) | 2023

## Lista de Medicamentos Cubiertos (Formulario)

### Introducción

Este documento se denomina Lista de Medicamentos Cubiertos (también conocida como Lista de Medicamentos). En él, se indica qué medicamentos recetados, así como medicamentos y artículos de venta libre, están cubiertos por Superior HealthPlan STAR+PLUS (Plan Medicare-Medicaid (MMP)). En la Lista de Medicamentos también se informa si existen restricciones o normas especiales para cualquier medicamento cubierto por Superior STAR+PLUS MMP. Los términos clave y sus definiciones aparecen en el último capítulo del Manual para Miembros.



**Actualizado el 12/01/2023**

**Archivo de la Lista de Medicamentos aprobada por HPMS**

**ID de la presentación: 23339**

**Número de versión: 18**

**Para obtener información más reciente o hacer otras preguntas,** comuníquese con nosotros al **1-866-896-1844** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil o visite **mmp.SuperiorHealthPlan.com**.

**Mensaje importante sobre lo que paga por vacunas:** nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Part D sin costo para usted. Llame a Servicios para Miembros para obtener más información.



superior  
healthplan™

TEXAS Medicare Medicaid  
PLAN  
Su Plan de Salud ★ Su Opción



TEXAS  
Health and Human  
Services

# Tabla de contenidos

|                                                                                                                                                                                                                               |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| A. Descargos de responsabilidad.....                                                                                                                                                                                          | 2       |
| B. Preguntas frecuentes (FAQ) .....                                                                                                                                                                                           | 3       |
| B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> ?<br>(Para abreviar, también nos referimos a la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> como<br>la “Lista de Medicamentos”). .....       | 3       |
| B2. ¿La Lista de Medicamentos se modifica en algún momento? .....                                                                                                                                                             | 4       |
| B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la Lista de Medicamentos? .....                                                                                                                                                       | 5       |
| B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas obligatorias para<br>obtener ciertos medicamentos? .....                                                                                       | 6       |
| B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si hay medidas obligatorias que debo<br>tomar para adquirirlo? .....                                                                                              | 6       |
| B6. ¿Qué sucede si Superior STAR+PLUS MMP cambia sus normas respecto a algunos medicamentos<br>(por ejemplo, restricciones de autorización previa (PA) o aprobación, límites de cantidad y/o de<br>terapia escalonada)? ..... | 7       |
| B7. ¿Cómo encuentro un medicamento en la Lista de Medicamentos? .....                                                                                                                                                         | 7       |
| B8. ¿Qué sucede si el medicamento que quiero tomar no está en la Lista de Medicamentos? .....                                                                                                                                 | 7       |
| B9. ¿Qué sucede si soy un nuevo miembro de Superior STAR+PLUS MMP y no encuentro mi<br>medicamento en la Lista de Medicamentos, o tengo problemas para obtenerlo? .....                                                       | 8       |
| B10. ¿Puedo solicitar una excepción para cubrir mi medicamento? .....                                                                                                                                                         | 9       |
| B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción? .....                                                                                                                                                                               | 9       |
| B12. ¿Cuánto tiempo se demora para obtener una excepción? .....                                                                                                                                                               | 9       |
| B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos? .....                                                                                                                                                                               | 9       |
| B14. ¿Qué son los medicamentos OTC? .....                                                                                                                                                                                     | 10      |
| B15. ¿Cubre Superior STAR+PLUS MMP productos OTC no farmacológicos? .....                                                                                                                                                     | 10      |
| B16. ¿Cuál es mi copago? .....                                                                                                                                                                                                | 10      |
| B17. ¿Qué son los niveles de medicamentos? .....                                                                                                                                                                              | 10      |
| C. Resumen de la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> .....                                                                                                                                                                 | 11      |
| C1. Medicamentos Agrupados por Afección Médica .....                                                                                                                                                                          | 12      |
| D. Índice de Medicamentos Cubiertos .....                                                                                                                                                                                     | INDEX-1 |



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

## A. Descargos de responsabilidad

Esta es una lista de medicamentos que los miembros pueden obtener con Superior STAR+PLUS MMP.

- ❖ Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar beneficios de ambos programas a las personas afiliadas.
- ❖ ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-896-1844 (TTY: 711), 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711) de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Después de horas hábiles, los fines de semana y los días festivos, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada el próximo día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra de imprenta grande, braille o audio. Llame a Servicios para Miembros al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ Superior STAR+PLUS MMP quiere asegurarse de que usted comprende la información de su plan de salud. Podemos enviarle los materiales necesarios en otro idioma que no sea inglés o en formatos alternativos si así lo solicita. Esto se denomina “solicitud permanente”. Documentaremos su elección para los envíos y comunicaciones necesarios en el futuro. Llámenos en los siguientes casos:
  - Desea obtener sus materiales en otro idioma que no sea inglés o en un formato alternativo.

### O

- Desea cambiar el idioma o el formato de los materiales que le enviamos.

Si necesita ayuda para comprender los materiales de su plan, comuníquese con Servicios para Miembros de Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711). El horario es de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después de horas hábiles, los fines de semana y los días festivos, es posible que se le pida que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.



---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

## B. Preguntas frecuentes (FAQ)

Encuentre 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*? (Para abreviar, también nos referimos a la *Lista de Medicamentos Cubiertos* como la “Lista de Medicamentos”).**

Los medicamentos que aparecen en la *Lista de Medicamentos Cubiertos* que comienza en la página 15 son los medicamentos cubiertos por Superior STAR+PLUS MMP. Estos 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”.

- Superior STAR+PLUS MMP cubrirá todos los medicamentos que aparecen en la Lista de Medicamentos si son médicamente necesarios y se cumplen los siguientes criterios:
  - su médico u otro profesional de la salud indican que usted los necesita para mejorar o mantenerse saludable **y**
  - surte la receta en una farmacia de la red de Superior STAR+PLUS MMP.
- Es posible que Superior STAR+PLUS MMP solicite pasos adicionales para acceder a ciertos medicamentos (consulte la pregunta B4 a continuación).

También puede encontrar una lista actualizada de los medicamentos que cubrimos en nuestro sitio web, [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com), o bien puede llamar a Servicios para Miembros al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

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

Sí, y Superior STAR+PLUS MMP debe seguir las normas de Medicare y de Texas Medicaid cuando realice modificaciones. 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 se requiere o no autorización previa (PA) para un medicamento. (PA es un permiso que otorga Superior STAR+PLUS MMP antes de que reciba 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 de la Part D de Medicare que estaba cubierto al **comienzo** del año, generalmente, no quitamos ni modificamos la cobertura de ese medicamento **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 consultar la Lista de Medicamentos actualizada de Superior STAR+PLUS MMP en línea en [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).
- También puede consultar la Lista de Medicamentos actual llamando a Servicios para Miembros al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

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

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

- **Se pone a disposición un medicamento genérico nuevo.** A veces, se presenta en el mercado un medicamento genérico nuevo que funciona igual que un medicamento de marca que está en la Lista de Medicamentos actualmente. Cuando esto sucede, es posible que eliminemos el medicamento de marca y agreguemos el medicamento genérico nuevo, pero el costo del medicamento nuevo seguirá siendo el mismo. Cuando agregamos el medicamento genérico nuevo, también podemos decidir mantener el medicamento de marca 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.
  - 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 la pregunta B10 para obtener más información sobre las excepciones.
- **Un medicamento se retira del mercado.** Si en la Administración de Alimentos y Medicamentos (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, se lo informaremos. Hable con su médico u otro profesional de la salud para que decidan si hay un medicamento similar en la Lista de Medicamentos que pueda tomar en su lugar.

**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.
- Agregamos a la lista un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado; **y**
  - sustituimos un medicamento de marca que actualmente está en la Lista de Medicamentos; **o**
  - cambiamos las reglas o los límites de cobertura del medicamento de marca.

Cuando se produzcan estos cambios, haremos lo siguiente:

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

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

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



**Si tiene preguntas,** llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

#### **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 médico prescriptor deben hacer algo antes de que usted pueda obtener el medicamento. Por ejemplo:

- **Autorización previa (PA) o aprobación:** para algunos medicamentos, usted, su médico u otro médico prescriptor deben obtener la PA de Superior STAR+PLUS MMP antes de surtir la receta. Es posible que Superior STAR+PLUS MMP no cubra el medicamento si no recibe la aprobación.
- **Límites de cantidad:** en ocasiones, Superior STAR+PLUS MMP limita la cantidad que puede obtener de un medicamento.
- **Terapia escalonada:** en ocasiones, Superior STAR+PLUS MMP le solicita que se someta a una terapia escalonada. Esto significa que tendrá que probar los medicamentos en un orden determinado para tratar la afección médica. Es posible que deba probar un medicamento antes de que cubramos otro. Si su médico considera que el primer medicamento no es efectivo para usted, entonces cubriremos el segundo.

Para saber si su medicamento tiene algún requisito o límite adicional, consulte las tablas de la página 15, INDEX-1. También puede obtener más información en nuestro sitio web [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). Hemos publicado documentos en línea en los que se explican las restricciones de PA y de terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia.

Es posible 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 hay medidas obligatorias que debo tomar para adquirirlo?**

La tabla de medicamentos de la página 15 tiene una columna llamada “Medidas necesarias, restricciones o límites de uso”.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

## **B6. ¿Qué sucede si Superior STAR+PLUS MMP cambia sus normas respecto a algunos medicamentos (por ejemplo, restricciones de autorización previa (PA) o aprobación, límites de cantidad y/o de terapia escalonada)?**

En algunos casos, le avisaremos con anticipación si agregamos o cambiamos la autorización previa, los límites de cantidad 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 alfabéticamente por el nombre del medicamento, o
- Puede buscar por afección médica.

Para buscarlo **alfabéticamente**, vaya a 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. Puede encontrar los medicamentos de marca, los genéricos y los de venta libre (OTC) listados en el Índice.

Para realizar una búsqueda **por condición médica**, busque la sección denominada “Medicamentos Agrupados por Afección Médica” en la página 15. Los medicamentos en esta sección están divididos en categorías dependiendo del tipo de afección médica que tratan. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría CARDIOVASCULAR. 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 al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Pregunte por él cuando se le devuelva la llamada el siguiente día hábil. Si se entera de que Superior STAR+PLUS MMP no cubrirá el medicamento, puede seguir las indicaciones a continuación:

- 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 solicitar al plan de salud que haga una excepción para cubrir el medicamento. Consulte desde la pregunta B10 hasta la pregunta B12 para obtener más información sobre las excepciones.



---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

## **B9. ¿Qué sucede si soy un nuevo miembro de Superior STAR+PLUS MMP 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 siguientes a que se convierta en miembro de Superior STAR+PLUS MMP. 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 de la salud, **o**
- el medicamento requiere una PA de Superior STAR+PLUS MMP, **o**
- está tomando un medicamento que es parte de una restricción de terapia escalonada.

Si se encuentra en un hogar de ancianos u otro centro de atención 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 atención 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 Superior STAR+PLUS MMP o no.
- Esto se complementa con el suministro temporal durante los primeros 90 días tras convertirse en miembro de Superior STAR+PLUS MMP.

### **Cambios en el Nivel de Atención**

Si su nivel de atención cambia, cubrimos un suministro temporal de sus medicamentos. Un cambio en el nivel de atención ocurre cuando usted es dado de alta de un hospital. También ocurre cuando se muda a un centro de cuidados a largo plazo o cuando se va de él.

- Si se muda a casa desde un centro de atención a largo plazo, o un hospital, y necesita un suministro temporal, cubriremos un suministro de 30 días. Si su receta es válida para menos días, permitiremos que los resurtidos proporcionen un suministro total de hasta 30 días.
- Si se muda de casa o de un hospital a un centro de atención a largo plazo y necesita un suministro temporal, cubrimos un suministro de 31 días. Si su receta es válida para menos días, permitiremos que los resurtidos proporcionen un suministro total de hasta 31 días.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

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

Sí. Puede solicitar a Superior STAR+PLUS MMP 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, Superior STAR+PLUS MMP 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.
- Otros ejemplos: Puede solicitar 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 del *Manual para Miembros* si desea obtener más información sobre las excepciones.

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

Una vez que recibamos una declaración de su profesional de la salud con la que se respalde su solicitud de excepción, le informaremos nuestra decisión dentro de las 72 horas. Usted, su representante o su médico (o quien emite su receta) pueden llamarnos, escribirnos o enviarnos un fax para realizar su solicitud. También puede acceder al proceso de decisión de cobertura a través de nuestro sitio web. Para obtener más información, vaya a la Sección A del Capítulo 2 del Manual para Miembros y busque la sección llamada “Cómo comunicarse con Servicios para Miembros de Superior STAR+PLUS MMP”.

Si usted o el profesional de la salud 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 de la salud apoya su solicitud, le informaremos de la decisión dentro de las 24 horas de haber recibido la declaración de respaldo del profesional.

## **B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?**

Los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Por lo general, cuestan menos que el medicamento de marca y no tienen nombres conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA).

Superior STAR+PLUS MMP cubre medicamentos de marca y genéricos.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

#### **B14. ¿Qué son los medicamentos OTC?**

OTC significa “de venta libre”. Superior STAR+PLUS MMP cubre algunos medicamentos OTC cuando su proveedor los solicita mediante una receta.

Puede leer la Lista de Medicamentos de Superior STAR+PLUS MMP para averiguar qué medicamentos OTC están cubiertos.

#### **B15. ¿Cubre Superior STAR+PLUS MMP productos OTC no farmacológicos?**

Superior STAR+PLUS MMP cubre algunos productos OTC no farmacológicos cuando su proveedor los solicita mediante una receta.

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

Puede leer la Lista de Medicamentos de Superior STAR+PLUS MMP para averiguar qué productos OTC no farmacológicos están cubiertos.

#### **B16. ¿Cuál es mi copago?**

Como miembro de Superior STAR+PLUS MMP, no debe pagar un copago por los medicamentos con receta ni por los de venta libre, siempre que siga las normas de Superior STAR+PLUS MMP.

#### **B17. ¿Qué son los niveles de medicamentos?**

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

- Los medicamentos de Nivel 1 son medicamentos genéricos.
- Los medicamentos de Nivel 2 son medicamentos de marca y pueden incluir algunos medicamentos genéricos.
- Los medicamentos de Nivel 3 son medicamentos genéricos y de marca, con receta y de venta libre (OTC), que están cubiertos por Texas Medicaid.

Los copagos para los Niveles 1, 2 y 3 son todos de \$0.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

## C. Resumen de la **Lista de Medicamentos Cubiertos**

En la siguiente lista de medicamentos cubiertos, se le brinda información sobre los medicamentos cubiertos por Superior STAR+PLUS MMP. Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice de Medicamentos Cubiertos que comienza en la página INDEX-1. En el índice, se ordenan alfabéticamente todos los medicamentos que cuentan con la cobertura de Superior STAR+PLUS MMP.

En la primera columna de la tabla, se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen en mayúsculas (p. ej., ELIQUIS) y los medicamentos genéricos aparecen en cursiva y en minúsculas (p. ej., *simvastatin*).

La información que aparece en la columna “Medidas necesarias, restricciones o límites de uso” le indica si Superior STAR+PLUS MMP tiene alguna norma para cubrir el medicamento.

- **NT** significa No la Part 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 del formulario.
- **PA** significa Autorización Previa. Consulte la pregunta B4.
- **PA-NS** significa Autorización Previa para Nuevos Comienzos. 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 por la Part B o la Part D de Medicare. Este medicamento puede ser elegible para el pago bajo la Parte B o la Parte D de Medicare. Usted (o su médico) debe obtener nuestra autorización previa para determinar si este medicamento está cubierto por 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. Si desea obtener más información, consulte el Directorio de Proveedores y Farmacias, o llame a Servicios para Miembros al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.
- **ST** significa Terapia Escalonada. Consulte la pregunta B4.
- **^** significa que el Medicamento puede estar disponible solo para un suministro de hasta 30 días.

**(Esta sección continúa en la página siguiente).**



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

**Nota:** Si aparecen las siglas "NT" junto a un medicamento, significa que este no es un "medicamento de la Parte D". El monto que paga cuando surte una receta para este medicamento no se considera en el costo total de sus medicamentos (es decir, el monto que paga no lo ayuda a calificar para la cobertura para catástrofes).

- Además, si recibe Ayuda Adicional para pagar sus recetas, no recibirá ninguna Ayuda Adicional para pagar medicamentos NT. Para obtener más información sobre la Ayuda Adicional, consulte el cuadro que aparece a continuación.

**Ayuda Adicional** es un programa de Medicare que ayuda a las personas con ingresos y recursos limitados a reducir los costos de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, como primas, deducibles y copagos. La Ayuda Adicional también se denomina "Subsidio por Bajos Ingresos" o "LIS".

- Estos medicamentos también tienen normas diferentes para las apelaciones. Una apelación es una manera formal de solicitar que revisemos y cambiemos una decisión de cobertura 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 Texas Medicaid.
- Si usted o su médico no están de acuerdo con nuestra decisión, pueden apelar. Si desea obtener más información sobre cómo apelar, llame a Servicios para Miembros al 1-866-896-1844 (TTY 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. Otra manera de obtener información sobre cómo apelar una decisión es leyendo el Capítulo 9 del *Manual para Miembros*.

## **C1. Medicamentos Agrupados por Afección Médica**

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

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 11.



**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).

## Tabla de Contenido

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| AGENTES ANTINEOPLÁSICOS.....   | 15  |
| AGENTES INMUNOLÓGICOS.....     | 24  |
| ANALGÉSICOS.....               | 31  |
| ANESTÉSICOS.....               | 34  |
| ANTINFECCIOSOS.....            | 34  |
| CARDIOVASCULARES.....          | 46  |
| ENDOCRINOS Y METABÓLICOS.....  | 54  |
| GASTROINTESTINAL.....          | 70  |
| GENITOURINARIOS.....           | 74  |
| HEMATOLÓGICOS.....             | 75  |
| NUTRICIONALES/SUPLEMENTOS..... | 78  |
| OFTÁLMICO.....                 | 89  |
| ÓTICOS.....                    | 92  |
| SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.....  | 93  |
| TÓPICOS.....                   | 109 |
| VARIOS.....                    | 114 |
| VÍAS RESPIRATORIAS.....        | 114 |



| Nombre del medicamento                                                                   | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AGENTES ANTINEOPLÁSICOS</b>                                                           |                                                                                                         |
| <b>AGENTES ALQUILANTES</b>                                                               |                                                                                                         |
| BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML                                                  | \$0 (Tier 2) B/D; LA; ^                                                                                 |
| <i>carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml</i> | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml</i>             | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg</i>              | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| CYCLOPHOSPHAMIDE INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/5ML, 2 GM/10ML, 500 MG/2.5ML, 500 MG/ML       | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 25 MG, 50 MG                                                | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG                                                      | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG                                                            | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG                                                                | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml</i>             | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg</i>                      | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>paraplatin intravenous solution 1000 mg/100ml</i>                                     | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <b>AGENTES ANTINEOPLÁSICOS HORMONALES</b>                                                |                                                                                                         |
| <i>abiraterone acetate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| <i>anastrozole oral tablet 1 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>bicalutamide oral tablet 50 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS                                                                                      |
| EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG                                                                | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| ERLEADA ORAL TABLET 240 MG, 60 MG                                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG                                                              | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>exemestane oral tablet 25 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml</i>                   | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>letrozole oral tablet 2.5 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml</i>        | \$0 (Tier 1) PA-NS                                                                                      |
| LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG         | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| LYSODREN ORAL TABLET 500 MG                               | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg</i>         | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>nilutamide oral tablet 150 mg</i>                      | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| NUBEQA ORAL TABLET 300 MG                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| ORSERDU ORAL TABLET 345 MG, 86 MG                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML                          | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>toremifene citrate oral tablet 60 mg</i>               | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| XTANDI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| <b>AGENTES MOLECULARES OBJETIVO</b>                       |                                                                                                         |
| ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 30 MG, 90 MG                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG                     | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| BORTEZOMIB INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 MG, 2.5 MG  | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| <i>bortezomib injection solution reconstituted 3.5 mg</i> | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| BORTEZOMIB INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG      | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG                | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                       |
| CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                       |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                       | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG      | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| COTELLIC ORAL TABLET 20 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| DAURISMO ORAL TABLET 100 MG, 25 MG                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| <i>erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg</i>              | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^                                                     |
| <i>erlotinib hcl oral tablet 25 mg</i>                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^                                                     |
| <i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>    | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^                                                     |
| <i>everolimus oral tablet soluble 2 mg</i>                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (150 EA per 30 days); ^                                                    |
| <i>everolimus oral tablet soluble 3 mg</i>                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^                                                     |
| <i>everolimus oral tablet soluble 5 mg</i>                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                     |
| EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^                                                 |
| GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| <i>gefitinib oral tablet 250 mg</i>                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                             |
| GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG                     | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG    | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^                                                 |
| IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^                                                 |
| ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                 |
| IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                 |
| <i>imatinib mesylate oral tablet 100 mg</i>                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (90 EA per 30 days); ^                                                     |
| <i>imatinib mesylate oral tablet 400 mg</i>                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                     |
| IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                 |
| IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML                                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (216 ML per 27 days); ^                                                |
| IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                 |
| INLYTA ORAL TABLET 1 MG                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                |
| INLYTA ORAL TABLET 5 MG                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                |
| INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| IRESSA ORAL TABLET 250 MG                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                 |
| JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                 |
| JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG                                            | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                 |
| KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG             | \$0 (Tier 2) B/D; LA; ^                                                                           |
| KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG            | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (21 EA per 28 days); ^                                                     |
| KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (42 EA per 28 days); ^                                                     |
| KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (63 EA per 28 days); ^                                                     |
| KRAZATI ORAL TABLET 200 MG                                            | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| <i>lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg</i>                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                             |
| LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG            | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                 |
| LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                 |
| LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                 |
| LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                 |
| LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                 |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) <b>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso</b> |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG     | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                        |
| LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                        |
| LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                        |
| LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG, 320 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                       |
| LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG                                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| NERLYNX ORAL TABLET 40 MG                                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG                                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                       |
| NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (3 EA per 28 days); ^                                                             |
| ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG                                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG                | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                    |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                              | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG     | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG      | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| QINLOCK ORAL TABLET 50 MG                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                      |
| RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                           |
| SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (300 EA per 30 days); ^                                                          |
| <i>sorafenib tosylate oral tablet 200 mg</i>                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^                                                          |
| SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG      | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| STIVARGA ORAL TABLET 40 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| <i>sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^                                                           |
| TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                       |
| TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |
| TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML            | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG         | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                   |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) <b>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso</b> |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG      | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML              | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                                    |
| TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG, 200 MG                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)                                                          |
| VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                       |
| VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days); ^                                                       |
| VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (42 EA per 28 days); ^                                                        |
| VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days); ^                                                        |
| VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML                                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| VONJO ORAL CAPSULE 100 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                       |
| VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| XOSPATA ORAL TABLET 40 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                                |
| XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days); ^                                                         |
| XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (4 EA per 28 days); ^                                                         |
| XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days); ^                                                         |
| XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (4 EA per 28 days); ^                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                           | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (24 EA per 28 days); ^                                                   |
| XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days); ^                                                    |
| XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (32 EA per 28 days); ^                                                   |
| ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG                                                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                   |
| ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG                                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                   |
| ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG                                                                      | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                           |
| ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                           |
| ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG                                                                      | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                               |
| ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG                                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                           |
| ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG                                                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                           |
| <b>AGENTES PROTECTORES</b>                                                                       |                                                                                                     |
| <i>leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml</i>                                         | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |
| <i>leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg</i> | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |
| <i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| MESNEX ORAL TABLET 400 MG                                                                        | \$0 (Tier 2) ^                                                                                      |
| <b>ANTIBIÓTICOS</b>                                                                              |                                                                                                     |
| <i>doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml</i>                                              | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |
| <i>doxorubicin hcl liposomal intravenous injectable 2 mg/ml</i>                                  | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                 |
| ELLENCE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100ML, 50 MG/25ML                                            | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                    |
| <b>ANTIMETABOLITOS</b>                                                                           |                                                                                                     |
| <i>azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg</i>                                     | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                 |
| <i>cytarabine injection solution 20 mg/ml</i>                                                    | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |
| <i>fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml</i>         | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |
| <i>gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml</i>              | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |
| <i>gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg</i>                     | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                    |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                        | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG                                                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG                                                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| <i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml</i>          | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml</i>                          | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>                              | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG                                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| <i>pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i> | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML                                                         | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| TABLOID ORAL TABLET 40 MG                                                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>INHIBIDORES MITÓTICOS</b>                                                                  |                                                                                                         |
| DOCETAXEL CONCENTRATE 160 MG/8ML INTRAVENOUS                                                  | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| DOCETAXEL CONCENTRATE 80 MG/4ML INTRAVENOUS                                                   | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml</i>                                | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml</i>                                             | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml</i>                       | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| DOCETAXEL SOLUTION 160 MG/16ML INTRAVENOUS                                                    | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| DOCETAXEL SOLUTION 20 MG/2ML INTRAVENOUS                                                      | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| DOCETAXEL SOLUTION 80 MG/8ML INTRAVENOUS                                                      | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>etoposide intravenous solution 1 gm/50ml, 100 mg/5ml, 500 mg/25ml</i>                      | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml</i>  | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg</i>              | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml</i>                                       | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml</i>                          | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <b>INMUNOMODULADORES</b>                                                                      |                                                                                                         |
| <i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^                                                       |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                     | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg</i>                                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^                                                 |
| POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^                                                 |
| REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^                                                 |
| REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG                                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days); ^                                                 |
| THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG                                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days); ^                                                 |
| THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG                                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days); ^                                                 |
| <b>VARIOS</b>                                                                              |                                                                                                   |
| BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| <i>bexarotene oral capsule 75 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                             |
| <i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml</i> | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                  |
| KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (49 EA per 28 days); ^                                                     |
| KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (70 EA per 28 days); ^                                                     |
| KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (91 EA per 28 days); ^                                                     |
| MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG                                                                | \$0 (Tier 2) LA; ^                                                                                |
| SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; ^                                                                             |
| <i>tretinoin oral capsule 10 mg</i>                                                        | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| WELIREG ORAL TABLET 40 MG                                                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                         |
| <b>AGENTES INMUNOLÓGICOS</b>                                                               |                                                                                                   |
| <b>AGENTES AUTOINMUNITARIOS</b>                                                            |                                                                                                   |
| DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML                      | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                |
| DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML, 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML  | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                |
| ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML                                       | \$0 (Tier 2) PA; QL (8 ML per 28 days); ^                                                         |
| ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML                                                   | \$0 (Tier 2) PA; QL (8 ML per 28 days); ^                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML, 50 MG/ML                                   | \$0 (Tier 2) PA; QL (8 ML per 28 days); ^                                                               |
| ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG                                                       | \$0 (Tier 2) PA; QL (16 EA per 28 days); ^                                                              |
| ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML                                          | \$0 (Tier 2) PA; QL (8 ML per 28 days); ^                                                               |
| HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML                                      | \$0 (Tier 2) PA; QL (6 EA per 28 days); ^                                                               |
| HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML                                                   | \$0 (Tier 2) PA; QL (4 EA per 28 days); ^                                                               |
| HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML                     | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML                                | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML                               | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML                   | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML                                     | \$0 (Tier 2) PA; QL (2 EA per 28 days); ^                                                               |
| HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML                                     | \$0 (Tier 2) PA; QL (6 EA per 28 days); ^                                                               |
| INFLIXIMAB INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG                                                   | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML                               | \$0 (Tier 2) PA; QL (2.28 ML per 28 days); ^                                                            |
| KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (2.28 ML per 28 days); ^                                                            |
| OTEZLA ORAL TABLET 30 MG                                                                               | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                              |
| OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG                                                        | \$0 (Tier 2) PA; QL (110 EA per 365 days); ^                                                            |
| REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG                                                     | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                        | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RENFLXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG            | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                            |
| RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG      | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                        |
| RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG             | \$0 (Tier 2) PA; QL (168 EA per 365 days); ^                                                      |
| SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML                      | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 ML per 365 days); ^                                                       |
| SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML     | \$0 (Tier 2) PA; QL (6 ML per 365 days); ^                                                        |
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML          | \$0 (Tier 2) PA; QL (1.2 ML per 56 days); ^                                                       |
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 360 MG/2.4ML          | \$0 (Tier 2) PA; QL (2.4 ML per 56 days); ^                                                       |
| SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML     | \$0 (Tier 2) PA; QL (6 ML per 365 days); ^                                                        |
| STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML                      | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                            |
| STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML                     | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (0.5 ML per 28 days); ^                                                   |
| STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML   | \$0 (Tier 2) PA; QL (0.5 ML per 28 days); ^                                                       |
| STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML      | \$0 (Tier 2) PA; QL (1 ML per 28 days); ^                                                         |
| TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML            | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (3 ML per 28 days); ^                                                     |
| TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML        | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (3 ML per 28 days); ^                                                     |
| XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML                                 | \$0 (Tier 2) PA; QL (480 ML per 24 days); ^                                                       |
| XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG                               | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                        |
| XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG  | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                        |
| <b>ANTIRREUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD (DMARD)</b> |                                                                                                   |
| <i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg</i>                   | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| <i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| Trexall ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG                | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| XatmeP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML                                | \$0 (Tier 2)                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**INMUNOGLOBULINAS**

|                                                                                                                                                        |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML                                                                                                    | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^    |
| FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML                             | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE                                                                                                                      | \$0 (Tier 2) B/D; LA      |
| GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML                                                                             | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML                                               | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^    |
| GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 25 GM/500ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML                                                                         | \$0 (Tier 2) PA; ^        |
| <b>INMUNOMODULADORES</b>                                                                                                                               |                           |
| ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML                                                                                                     | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^ |
| ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG                                                                                                    | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^    |
| INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT, 50000000 UNIT                                                                  | \$0 (Tier 2) B/D; LA; ^   |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INMUNOSUPRESORES</b>                                                |                                                                                                         |
| <i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG             | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML                 | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^                                                           |
| BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML             | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (8 ML per 28 days); ^                                                           |
| <i>cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml</i>                      | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>         | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml</i>                   | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg</i>                         | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>           | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>engraf oral capsule 100 mg, 25 mg</i>                               | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>engraf oral solution 100 mg/ml</i>                                  | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg</i>                       | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml</i>   | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg</i>                        | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg</i> | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG                      | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG                                       | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| REZUROCK ORAL TABLET 200 MG                                            | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML                                     | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| <i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i>                                 | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>                        | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>                      | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <b>VACUNAS</b>                                                         |                                                                                                         |
| ABRYSCO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML             | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED                            | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                            | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5 | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML                       | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| BCG VACCINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG                                | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE                                | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5                           | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5         | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5                                         | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| DENG VAXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED                                  | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| DIPHTHERIA-TETANUS TOXOIDS DT INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-5 LFU/0.5ML             | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                    |
| ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML                                          | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                    |
| ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML          | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                    |
| GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION                                               | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE                             | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML                      | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML                  | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                    |
| HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG                                   | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML                  | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                    |
| INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10                                        | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| IPOL INJECTION INJECTABLE                                                         | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION                                                   | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML                          | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION                                                   | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                           | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso          |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION                                                 | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION                                                    | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED                                      | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED                                        | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE                              | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML                                | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED                                  | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| PREHEVBRIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML                                    | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                             |
| PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED                                    | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED                                    | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)                                 | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML                      | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED                                  | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                             |
| RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML             | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                             |
| RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML      | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                             |
| ROTARIX ORAL SUSPENSION                                                          | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED                                            | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| ROTATEQ ORAL SOLUTION                                                            | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML                     | \$0 (Tier 2) NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required); QL (2 EA per 999 days) |
| TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML                                      | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                             |
| TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)                    | \$0 (Tier 2) B/D; NM                                                                                             |
| TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |
| TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE                              | \$0 (Tier 2) NM                                                                                                  |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                           | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML                             | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML                                                    | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML                                  | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML  | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML                                                   | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)                                  | \$0 (Tier 2) NM                                                                                         |
| <b>ANALGÉSICOS</b>                                                                               |                                                                                                         |
| <b>ANALGÉSICOS OPIOIDES, ACCIÓN CORTA</b>                                                        |                                                                                                         |
| <i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml</i>                                         | \$0 (Tier 1) QL (2700 ML per 30 days)                                                                   |
| <i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1) QL (400 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1) QL (360 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml</i>                                  | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>endocet oral tablet 10-325 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1) QL (360 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>endocet oral tablet 7.5-325 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i> | \$0 (Tier 2) PA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                             |
| <i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg</i>                                       | \$0 (Tier 1) PA; QL (120 EA per 30 days)                                                                |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (2700 ML per 30 days)                                                                   |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg</i>                               | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1) QL (150 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml</i>                                                     | \$0 (Tier 1) QL (600 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 20 mg/ml</i>                                     | \$0 (Tier 1) QL (180 ML per 30 days)                                                                    |
| MORPHINE SULFATE (PF) INJECTION SOLUTION 10 MG/ML, 2 MG/ML, 4 MG/ML, 5 MG/ML, 8 MG/ML            | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                      | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MORPHINE SULFATE (PF) INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML, 10 MG/ML, 2 MG/ML, 4 MG/ML, 8 MG/ML                     | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| <i>morphine sulfate intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml</i>                                     | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| <i>morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml</i>                                                  | \$0 (Tier 1) QL (900 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml</i>                                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>oxycodone hcl oral capsule 5 mg</i>                                                                      | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml</i>                                                            | \$0 (Tier 1) QL (180 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml</i>                                                                 | \$0 (Tier 1) QL (900 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg</i>                                                        | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1) QL (360 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>tramadol hcl oral tablet 50 mg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <b>ANALGÉSICOS OPIOIDES, ACCIÓN PROLONGADA</b>                                                              |                                                                                                         |
| <i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>            | \$0 (Tier 1) PA; QL (10 EA per 30 days)                                                                 |
| <b>HYSINGLA ER ORAL TABLET ER 24 HOUR ABUSE-DETERRENT 100 MG, 120 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG</b> | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                                 |
| <i>methadone hcl intensol oral concentrate 10 mg/ml</i>                                                     | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 ML per 30 days)                                                                 |
| <i>methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml</i>                                                      | \$0 (Tier 1) PA; QL (450 ML per 30 days)                                                                |
| <i>methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                                                | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                                 |
| <i>morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg</i>                 | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                                 |
| <b>GOTA</b>                                                                                                 |                                                                                                         |
| <i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>colchicine oral tablet 0.6 mg</i>                                                                        | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <b>MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG</b>                                                                         | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>probenecid oral tablet 500 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>NSAIDS</b>                                                                  |                                                                                                         |
| <i>celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>                            | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>celecoxib oral capsule 400 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diclofenac-misoprostol oral tablet delayed release 50-0.2 mg, 75-0.2 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diflunisal oral tablet 500 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ec-naproxen oral tablet delayed release 375 mg</i>                          | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg</i>                          | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ibu oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>naproxen oral tablet delayed release 375 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>naproxen oral tablet delayed release 500 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>oxaprozin oral tablet 600 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                           | Cuánto le costará el medicamento (nivel) | Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>ANESTÉSICOS</b>                                               |                                          |                                                          |
| <b>ANESTÉSICOS LOCALES</b>                                       |                                          |                                                          |
| <i>lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %</i>   | \$0 (Tier 1)                             | B/D                                                      |
| <i>lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %</i>          | \$0 (Tier 1)                             | B/D                                                      |
| <b>ANTINFECCIOSOS</b>                                            |                                          |                                                          |
| <b>AGENTES ANTIRRETROVIRALES</b>                                 |                                          |                                                          |
| <i>abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml</i>                   | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>abacavir sulfate oral tablet 300 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG                                      | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg</i>    | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| EDURANT ORAL TABLET 25 MG                                        | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>efavirenz oral capsule 200 mg, 50 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>efavirenz oral tablet 600 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML                                   | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg</i>                     | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg</i>                  | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG                 | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| INTELENCE ORAL TABLET 25 MG                                      | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG                                  | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG                                     | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG                                     | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG                            | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG                             | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>                         | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML                                  | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg</i>                      | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg</i> | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>nevirapine oral suspension 50 mg/5ml</i>                      | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                   | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NORVIR ORAL PACKET 100 MG                                | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG                              | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML                       | \$0 (Tier 2) QL (400 ML per 30 days); ^                                                           |
| PREZISTA ORAL TABLET 150 MG                              | \$0 (Tier 2) QL (240 EA per 30 days); ^                                                           |
| PREZISTA ORAL TABLET 600 MG                              | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                            |
| PREZISTA ORAL TABLET 75 MG                               | \$0 (Tier 2) QL (480 EA per 30 days)                                                              |
| PREZISTA ORAL TABLET 800 MG                              | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                            |
| REYATAZ ORAL PACKET 50 MG                                | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| <i>ritonavir oral tablet 100 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG      | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML                         | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG                              | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG                              | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG | \$0 (Tier 2) LA; ^                                                                                |
| <i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| TIVICAY ORAL TABLET 10 MG                                | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG                         | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG                      | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML              | \$0 (Tier 2) LA; ^                                                                                |
| TYBOST ORAL TABLET 150 MG                                | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG                      | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM                              | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG                | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| <i>zidovudine oral capsule 100 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>zidovudine oral syrup 50 mg/5ml</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>AGENTES ANTITUBERCULOSOS</b>                          |                                                                                                   |
| <i>cycloserine oral capsule 250 mg</i>                   | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| <i>ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>isoniazid oral syrup 50 mg/5ml</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                       | Cuánto le costará el medicamento (nivel) | Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG                                                                   | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>rifabutin oral capsule 150 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG                                                            | \$0 (Tier 2)                             | PA; LA; ^                                                |
| TRECTOR ORAL TABLET 250 MG                                                                   | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <b>AGENTES DE COMBINACIÓN ANTIRRETROVIRALES</b>                                              |                                          |                                                          |
| <i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG                                              | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG                                                                | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG                                                           | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG                                                         | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG                                                     | \$0 (Tier 2)                             | QL (30 EA per 30 days); ^                                |
| DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG                                                                 | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg</i>                             | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg</i>             | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg</i> | \$0 (Tier 2)                             | QL (30 EA per 30 days); ^                                |
| EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG                                                                | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG                                                        | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG                                                                  | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml</i>                                      | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG                                                             | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG                                                             | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG                                                      | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| SYM TUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG                                                       | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG                                                            | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                            | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG                                                         | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG                                                               | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <b>ANTIFÚNGICOS</b>                                                                               |                                                                                                         |
| ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML                                                            | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| <i>amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg</i>                         | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| <i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>griseofulvin microsize oral tablet 500 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>itraconazole oral capsule 100 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>ketoconazole oral tablet 200 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>micafungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg</i>                         | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; QL (630 ML per 30 days); ^                                                             |
| <i>nystatin oral tablet 500000 unit</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>posaconazole oral suspension 40 mg/ml</i>                                                      | \$0 (Tier 2) PA; QL (630 ML per 30 days); ^                                                             |
| <i>posaconazole oral tablet delayed release 100 mg</i>                                            | \$0 (Tier 2) PA; QL (93 EA per 30 days); ^                                                              |
| <i>terbinafine hcl oral tablet 250 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 365 days)                                                                    |
| <i>voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg</i>                                     | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml</i>                                        | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>voriconazole oral tablet 200 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 1) PA; QL (120 EA per 30 days)                                                                |
| <i>voriconazole oral tablet 50 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1) PA; QL (480 EA per 30 days)                                                                |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                     | Cuánto le costará el medicamento (nivel) | Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>ANTIMALÁRICOS</b>                                                                                       |                                          |                                                          |
| <i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG                                                                              | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>mefloquine hcl oral tablet 250 mg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| PRIMAQUINE PHOSPHATE ORAL TABLET 26.3 (15 BASE) MG                                                         | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i>                                                                 | \$0 (Tier 1)                             | PA                                                       |
| <b>ANTINFECCIOSOS - VARIOS</b>                                                                             |                                          |                                                          |
| <i>albendazole oral tablet 200 mg</i>                                                                      | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| <i>amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml</i>                                            | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>atovaquone oral suspension 750 mg/5ml</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>                                               | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG                                                            | \$0 (Tier 2)                             | PA; LA; ^                                                |
| <i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml</i>                                     | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml</i>             | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NACL INTRAVENOUS SOLUTION 300-0.9 MG/50ML-%, 600-0.9 MG/50ML-%, 900-0.9 MG/50ML-% | \$0 (Tier 2)                             |                                                          |
| <i>clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml, 9000 mg/60ml</i>           | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg</i>                                        | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| DAPTOMYCIN SOLUTION RECONSTITUTED 350 MG INTRAVENOUS                                                       | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                        |
| EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG                                                                         | \$0 (Tier 2)                             | QL (12 EA per 365 days); ^                               |
| <i>ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>                                              | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                           | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>                                                                                               | \$0 (Tier 1) PA; QL (12 EA per 90 days)                                                                 |
| <i>linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>linezolid intravenous solution 600 mg/300ml</i>                                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml</i>                                                                        | \$0 (Tier 2) QL (1800 ML per 30 days); ^                                                                |
| <i>linezolid oral tablet 600 mg</i>                                                                                              | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg</i>                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methenamine hippurate oral tablet 1 gm</i>                                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml</i>                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>neomycin sulfate oral tablet 500 mg</i>                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nitazoxanide oral tablet 500 mg</i>                                                                                           | \$0 (Tier 2) QL (6 EA per 30 days); ^                                                                   |
| <i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>                                                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg</i>                                                                          | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>paromomycin sulfate oral capsule 250 mg</i>                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg</i>                                                          | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>praziquantel oral tablet 600 mg</i>                                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG</b>                                                                        | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <b>SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG</b>                                                                                               | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>                                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>                                         | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| VANCOMYCIN HCL IN NAACL INTRAVENOUS SOLUTION 1-0.9 GM/200ML-%, 500-0.9 MG/100ML-%, 750-0.9 MG/150ML-% | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg</i>            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1) QL (80 EA per 180 days)                                                                    |
| <i>vancomycin hcl oral capsule 250 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1) QL (160 EA per 180 days)                                                                   |
| <b>ANTIVIRALES</b>                                                                                    |                                                                                                         |
| <i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>acyclovir oral suspension 200 mg/5ml</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>                                                 | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML                                                                    | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG                                                            | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG                                                             | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML                                                                      | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG                                                           | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG                                                              | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG                                                       | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG                                                      | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1) QL (168 EA per 365 days)                                                                   |
| <i>oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) QL (84 EA per 365 days)                                                                    |
| <i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml</i>                 | \$0 (Tier 1) QL (1080 ML per 365 days)                                                                  |
| PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML                                           | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML                      | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG                                                | \$0 (Tier 2) PA; QL (28 EA per 28 days); ^                                                              |
| RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT              | \$0 (Tier 2) QL (120 EA per 365 days)                                                                   |
| <i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>rimantadine hcl oral tablet 100 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml</i>                     | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>valganciclovir hcl oral tablet 450 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG                                                          | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <b>CEFALOSPORINAS</b>                                                              |                                                                                                         |
| CEFACTOR ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 500 MG                            | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cefaclor oral suspension reconstituted 250 mg/5ml</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm, 500 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| CEFAZOLIN SODIUM INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM, 3 GM                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 1-4 GM/50ML-%, 2-4 GM/100ML-%          | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>cefдинир oral capsule 300 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefдинир oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefixime oral capsule 400 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml</i>       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>tazicef injection solution reconstituted 1 gm</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>tazicef intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 6 gm</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG                             | \$0 (Tier 2) ^                                                                                       |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                   | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ERITROMICINAS/MACRÓLIDOS</b>                                                          |                                                                                                         |
| <i>azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>azithromycin oral packet 1 gm</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML                                           | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| DIFICID ORAL TABLET 200 MG                                                               | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>e.e.s. 400 oral tablet 400 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ery-tab oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>erythrocin stearate oral tablet 250 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>FLUOROQUINOLONAS</b>                                                                  |                                                                                                         |
| CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML (10%)                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                            | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml</i>                                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>levofloxacin oral solution 25 mg/ml</i>                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg</i>                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>PENICILINAS</b>                                                                                                                |                                                                                                   |
| <i>amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>                                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg</i>                                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg</i>                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>                                                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML                        | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg</i>                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>naftillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                                                     | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>                                                                                                           | \$0 (Tier 2) ^                                                                                       |
| <i>oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>                                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>                                                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION<br>40000 UNIT/ML, 60000 UNIT/ML                                                                                          | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>penicillin g potassium injection solution reconstituted<br/>20000000 unit, 5000000 unit</i>                                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| PENICILLIN G PROCAINE INTRAMUSCULAR SUSPENSION<br>600000 UNIT/ML                                                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000<br/>unit</i>                                                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>penicillin v potassium oral solution reconstituted 125<br/>mg/5ml, 250 mg/5ml</i>                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>pfizerpen injection solution reconstituted 20000000 unit,<br/>5000000 unit</i>                                                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution<br/>reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-<br/>0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>TETRACICLINAS</b>                                                                                                                                                       |                                                                                                      |
| <i>doxy 100 intravenous solution reconstituted 100 mg</i>                                                                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100<br/>mg</i>                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>                                                                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg</i>                                                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>                                                                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>                                                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>                                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100<br>MG                                                                                                                        | \$0 (Tier 2) LA; ^                                                                                   |
| NUZYRA ORAL TABLET 150 MG                                                                                                                                                  | \$0 (Tier 2) LA; ^                                                                                   |
| <i>tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg</i>                                                                                                                        | \$0 (Tier 1) PA                                                                                      |
| <i>tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg</i>                                                                                                                | \$0 (Tier 2) ^                                                                                       |
| TIGECYCLINE SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG<br>INTRAVENOUS                                                                                                                    | \$0 (Tier 2) ^                                                                                       |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CARDIOVASCULARES</b>                                                                |                                                                                                      |
| <b>ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ALDOSTERONA</b>                                |                                                                                                      |
| <i>eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG                                                      | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II</b>                            |                                                                                                      |
| <i>candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>candesartan cilexetil oral tablet 32 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG                                                        | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>valsartan oral tablet 320 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <b>ANTIARRÍTMICOS</b>                                                                  |                                                                                                      |
| <i>amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg</i>                              | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| MULTAQ ORAL TABLET 400 MG                                                              | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG                        | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>            | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>ANTILIPÉMICOS, FIBRATOS</b>                                          |                                                                                                   |
| <i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg</i>        | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg</i>             | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>fenofibric acid oral capsule delayed release 135 mg, 45 mg</i>       | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>gemfibrozil oral tablet 600 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>ANTILIPÉMICOS, INHIBIDORES DE LA HMG-COA REDUCTASA</b>               |                                                                                                   |
| ALTOPREV ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG, 60 MG       | \$0 (Tier 2) ST; QL (30 EA per 30 days); ^                                                        |
| <i>atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>      | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| EZALLOR SPRINKLE ORAL CAPSULE SPRINKLE 10 MG, 20 MG, 40 MG, 5 MG        | \$0 (Tier 2) ST; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>fluvastatin sodium er oral tablet extended release 24 hour 80 mg</i> | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| <i>fluvastatin sodium oral capsule 20 mg, 40 mg</i>                     | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                               |
| LIVALO ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG                                     | \$0 (Tier 2) ST; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                       | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                               |
| <i>pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>        | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| <i>rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>       | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| <i>simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg</i>         | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| ZYPITAMAG ORAL TABLET 2 MG, 4 MG                                        | \$0 (Tier 2) ST; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <b>ANTILIPÉMICOS, VARIOS</b>                                            |                                                                                                   |
| <i>cholestyramine light oral packet 4 gm</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>cholestyramine light oral powder 4 gm/dose</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>cholestyramine oral packet 4 gm</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>cholestyramine oral powder 4 gm/dose</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>colesevelam hcl oral packet 3.75 gm</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>colesevelam hcl oral tablet 625 mg</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>colestipol hcl oral granules 5 gm</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>colestipol hcl oral packet 5 gm</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                           | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>colestipol hcl oral tablet 1 gm</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ezetimibe oral tablet 10 mg</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i>       | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML                                 | \$0 (Tier 2) PA                                                                                         |
| <i>prevalite oral packet 4 gm</i>                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>prevalite oral powder 4 gm/dose</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM                                                                | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>BLOQUEADORES ALFA</b>                                                                         |                                                                                                         |
| <i>doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>BLOQUEADORES BETA</b>                                                                         |                                                                                                         |
| <i>acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>nebivolol hcl oral tablet 20 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg</i>     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>BLOQUEADORES DEL CANAL DE CALCIO</b>                                                                            |                                                                                                         |
| <i>amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cartia xt oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>matzim la oral tablet extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nimodipine oral capsule 30 mg</i>                                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nisoldipine er oral tablet extended release 24 hour 17 mg, 20 mg, 25.5 mg, 30 mg, 34 mg, 40 mg, 8.5 mg</i>      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| NYMALIZE ORAL SOLUTION 6 MG/ML                                                                                     | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                               | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>taztia xt oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tiadylt er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>COMBINACIONES DE ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II</b>                                         |                                                                                                         |
| <i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg</i>                            | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG                                                                          | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG                                                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg</i>                                                        | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg</i>                                                        | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>olmesartan-amlodipine-hctz 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 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1) QL (60 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 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                      | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>COMBINACIONES DE BLOQUEADORES BETA/DIURÉTICOS</b>                                                        |                                                                                                      |
| <i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>COMBINACIONES DE INHIBIDORES ACE</b>                                                                     |                                                                                                      |
| <i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i> | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>DIURÉTICOS</b>                                                                                           |                                                                                                      |
| <i>acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>amiloride hcl oral tablet 5 mg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>bumetanide injection solution 0.25 mg/ml</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>toremide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR</b>                                                   |                                                                                                         |
| ADCIRCA ORAL TABLET 20 MG                                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                           |
| ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>alyq oral tablet 20 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                           |
| <i>ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg</i>                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                       |
| OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG                                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1) PA-NS; generic for Revatio; QL (360 EA per 30 days)                                        |
| <i>tadalafil (pah) oral tablet 20 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1) PA-NS; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days); ^                                      |
| TADLIQ ORAL SUSPENSION 20 MG/5ML                                                        | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (300 ML per 30 days); ^                                                          |
| <i>treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml</i> | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML                                       | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| <b>INHIBIDORES ACE</b>                                                                  |                                                                                                         |
| <i>benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>                                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>NITRATOS</b>                                                                                                                                        |                                                                                                         |
| <i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>                                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>                                                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %                                                                                                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>                                                                               | \$0 (Tier 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 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>VARIOS</b>                                                                                                                                          |                                                                                                         |
| ADRENALIN INJECTION SOLUTION 1 MG/ML                                                                                                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg</i>                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <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 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i>                                                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr</i>                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML                                                                                                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG                                                                                                                      | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>digoxin injection solution 0.25 mg/ml</i>                                                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>digoxin oral solution 0.05 mg/ml</i>                                                                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg</i>                                                                                                            | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>droxidopa oral capsule 100 mg</i>                                                                                                                   | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                              |
| <i>droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg</i>                                                                                                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                             |
| <i>epinephrine (anaphylaxis) injection solution 1 mg/ml</i>                                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg</i>                                                                                                           | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                               |
| <i>hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml</i>                                                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metyrosine oral capsule 250 mg</i>                                                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                            | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ENDOCRINOS Y METABÓLICOS</b>                                                   |                                                                                                         |
| <b>AGENTES AGLUTINANTES DE FOSFATO</b>                                            |                                                                                                         |
| <i>calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg</i>                          | \$0 (Tier 1) QL (360 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>calcium acetate oral tablet 667 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1) QL (360 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm</i>                                     | \$0 (Tier 2) QL (540 EA per 30 days); ^                                                                 |
| <i>sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm</i>                                     | \$0 (Tier 2) QL (180 EA per 30 days); ^                                                                 |
| <i>sevelamer carbonate oral tablet 800 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1) QL (540 EA per 30 days)                                                                    |
| VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG                                              | \$0 (Tier 2) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <b>AGENTES ELEVADORES DE LA GLUCOSA</b>                                           |                                                                                                         |
| <i>diazoxide oral suspension 50 mg/ml</i>                                         | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>AGENTES QUELANTES</b>                                                          |                                                                                                         |
| CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG                                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>                     | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg</i>                                     | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>deferasirox oral tablet 90 mg</i>                                              | \$0 (Tier 2) PA                                                                                         |
| <i>deferasirox oral tablet soluble 125 mg</i>                                     | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) PA; ^                                                                                      |
| LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM                                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>                                           | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sps oral suspension 15 gm/60ml</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trientine hcl oral capsule 250 mg</i>                                          | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AGENTES TIROIDEOS</b>                                                                                                                       |                                                                                                         |
| <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 (Tier 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 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levothyroxine sodium 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 (Tier 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 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i>                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>                                                                                                      | \$0 (Tier 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 (Tier 2)                                                                                            |
| <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 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ANÁLOGOS DE VITAMINA D</b>                                                                                                                  |                                                                                                         |
| <i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>                                                                                               | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i>                                                                                                       | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg</i>                                                                                    | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg</i>                                                                                           | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG                                                                                                  | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <b>ANDRÓGENOS</b>                                                                                                                              |                                                                                                         |
| <i>depo-testosterone intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml</i>                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml</i>                                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)</i> | \$0 (Tier 1) PA; QL (300 GM per 30 days)                                                                |
| <i>testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)</i>                               | \$0 (Tier 1) PA; QL (150 GM per 30 days)                                                                |
| <b>ANTICONCEPTIVOS</b>                                                                 |                                                                                                         |
| <i>afirmelle oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>altavera oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>amethia oral tablet 0.15-0.03 &amp;0.01 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>apri oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aranelle oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ashlyna oral tablet 0.15-0.03 &amp;0.01 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aurovela 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aurovela 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aurovela fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aurovela fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ayuna oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>azurette oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>balziva oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>blisovi 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>blisovi fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>camila oral tablet 0.35 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>camrese lo oral tablet 0.1-0.02 &amp; 0.01 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>camrese oral tablet 0.15-0.03 &amp;0.01 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>chateal oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cryselle-28 oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cyred eq oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>dasetta 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>dasetta 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>daysee oral tablet 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>deblitane oral tablet 0.35 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5), 0.15-30 mg-mcg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.03-0.451 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>emoquette oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>enilloring vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>enpresse-28 oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>enskyce oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>errin oral tablet 0.35 mg</i>                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>estarylla oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>falmina oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>femynor oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>finzala oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>hailey 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>hailey 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>haloette vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>heather oral tablet 0.35 mg</i>                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>iclevia oral tablet 0.15-0.03 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>incassia oral tablet 0.35 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>introvale oral tablet 0.15-0.03 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>isibloom oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>jasmiel oral tablet 3-0.02 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>jolessa oral tablet 0.15-0.03 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>juleber oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>junel 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>junel 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>junel fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>junel fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>junel fe 24 oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>kaitlib fe oral tablet chewable 0.8-25 mg-mcg</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>kariva oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>kelnor 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>kelnor 1/50 oral tablet 1-50 mg-mcg</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>kurvelo oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>larin 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>larin 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>larin 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>larin fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>larin fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>layolis fe oral tablet chewable 0.8-25 mg-mcg</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>leena oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levonest oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levonorgest-eth est &amp; eth est oral tablet 42-21-21-7 days</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 &amp; 0.01 mg, 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg, 0.15-0.03 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levora 0.15/30 (28) oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>loestrin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>loestrin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>loestrin fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>loestrin fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>loryna oral tablet 3-0.02 mg</i>                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>low-ogestrel oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>lutera oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lyleq oral tablet 0.35 mg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lyza oral tablet 0.35 mg</i>                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mibelas 24 fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>microgestin 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>microgestin 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>microgestin 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>microgestin fe 1.5/30 oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>microgestin fe 1/20 oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mili oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mono-linyah oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nikki oral tablet 3-0.02 mg</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nora-be oral tablet 0.35 mg</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norethindrone oral tablet 0.35 mg</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>norlyroc oral tablet 0.35 mg</i>                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| <b>Nombre del medicamento</b>                                 | <b>Cuánto le costará el medicamento (nivel)</b> | <b>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso</b> |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <i>nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>              | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>              | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>nortrel 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>         | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>nylia 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>                     | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>nylia 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg</i>           | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>nymyo oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                       | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>ocella oral tablet 3-0.03 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>pimtree oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>           | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>pirmella 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>                  | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>portia-28 oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>reclipsen oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>rivelsa oral tablet 42-21-21-7 days</i>                    | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>setlakin oral tablet 0.15-0.03 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>sharobel oral tablet 0.35 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>simliya oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>           | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>simpesse oral tablet 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg</i>           | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>sprintec 28 oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                 | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>sronyx oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                       | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>syeda oral tablet 3-0.03 mg</i>                            | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tarina 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)</i>               | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tarina fe 1/20 eq oral tablet 1-20 mg-mcg</i>              | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tilia fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>             | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>    | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-legest fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>        | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-linyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>       | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i> | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>    | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>      | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>  | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>         | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>tri-nymyo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>        | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>tri-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trivora (28) oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tydemy oral tablet 3-0.03-0.451 mg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>velivet oral tablet 0.1/0.125/0.15 -0.025 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>vestura oral tablet 3-0.02 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>vyfemla oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>vylibra oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>wera oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>wymzya fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>zovia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>zumandimine oral tablet 3-0.03 mg</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ANTIDIABÉTICOS, INSULINAS</b>                                       |                                                                                                         |
| ALCOHOL SWABS PAD 70 %                                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML         | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML             | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| GAUZE PADS 2" X 2" PAD 2"X2"                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML       | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                                     |
| HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INSULIN PEN NEEDLE 29G X 12MM                                                      | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML 29G 0.3 ML                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1 ML 29G X 1/2" 1 ML                                  | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2 ML 28G X 1/2" 0.5 ML                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| LEVEMIR FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML                                          | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| NEEDLES, INSULIN DISP., SAFETY 29G X 1/2" 1 ML                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML     | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML                          | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML                 | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML                                      | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML                      | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML                                           | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML                     | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML                                             | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML                      | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML                        | \$0 (Tier 2) (brand RELION not covered)                                                                 |
| OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT                                                     | \$0 (Tier 2) PA; QL (1 EA per 365 days)                                                                 |
| OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5)                                                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (15 EA per 30 days)                                                                 |
| OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3) KIT                                                    | \$0 (Tier 2) PA; QL (1 EA per 365 days)                                                                 |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)                                                                                    | \$0 (Tier 2) PA; QL (15 EA per 30 days)                                                           |
| OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; QL (1 EA per 365 days)                                                           |
| OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)                                                                                       | \$0 (Tier 2) PA; QL (15 EA per 30 days)                                                           |
| OMNIPOD GO KIT 10 UNIT/24HR, 15 UNIT/24HR, 20 UNIT/24HR, 25 UNIT/24HR, 30 UNIT/24HR, 35 UNIT/24HR, 40 UNIT/24HR | \$0 (Tier 2) PA; QL (15 EA per 30 days)                                                           |
| SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML                                                    | \$0 (Tier 2) QL (15 ML per 25 days)                                                               |
| TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML                                              | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML                                                  | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML                                                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| V-GO 20 KIT 20 UNIT/24HR                                                                                        | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| V-GO 30 KIT 30 UNIT/24HR                                                                                        | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| V-GO 40 KIT 40 UNIT/24HR                                                                                        | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML                                                  | \$0 (Tier 2) QL (15 ML per 30 days)                                                               |
| <b>ANTIDIABÉTICOS</b>                                                                                           |                                                                                                   |
| <i>acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML                                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (3.4 ML per 28 days)                                                       |
| BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML                                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (2.4 ML per 30 days)                                                       |
| BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML                                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (1.2 ML per 30 days)                                                       |
| FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG                                                                                 | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| <i>glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                               |
| <i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>                                                                             | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                               |
| <i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                               |
| <i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                               |
| <i>glipizide oral tablet 10 mg</i>                                                                              | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                              |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                      | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>glipizide oral tablet 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>              | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg</i>       | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg</i>                       | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>             | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG                                       | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG                                   | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG                 | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG       | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG                                    | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG                                                 | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG                                                 | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG                  | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG              | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG                | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>         | \$0 (Tier 1) (generic of GLUCOPHAGE XR); QL (120 EA per 30 days)                                        |
| <i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg</i>         | \$0 (Tier 1) (generic of GLUCOPHAGE XR); QL (60 EA per 30 days)                                         |
| <i>metformin hcl oral tablet 1000 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1) QL (75 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>metformin hcl oral tablet 500 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1) QL (150 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>metformin hcl oral tablet 850 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg</i>                                | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (1.5 ML per 28 days)                                                             |
| OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/3ML   | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (3 ML per 28 days)                                                               |
| OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML             | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (3 ML per 28 days)                                                               |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML                                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (3 ML per 28 days)                                                               |
| <i>pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                                        | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>                                                                | \$0 (Tier 1) QL (240 EA per 30 days)                                                                    |
| RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG                                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 EA per 30 days)                                                              |
| SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG                                          | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG                                                                      | \$0 (Tier 2) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG               | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG                                        | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG                                                                         | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG                        | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG                   | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (2 ML per 28 days)                                                               |
| VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (9 ML per 30 days)                                                               |
| XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG                               | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG                    | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <b>ENDOMETRIOSIS</b>                                                                               |                                                                                                         |
| <i>danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML                                                                     | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <b>ESTRÓGENOS</b>                                                                                  |                                                                                                         |
| <i>amabelz oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML                                                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>dotti transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>             | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>                                                                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>         | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i> | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm</i>                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| <i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i>                                                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| <i>estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| <i>estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>IMVEXXY MAINTENANCE PACK VAGINAL INSERT 10 MCG, 4 MCG</i>                                                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>IMVEXXY STARTER PACK VAGINAL INSERT 10 MCG, 4 MCG</i>                                                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg</i>                                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>lyllana transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>           | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>mimvey oral tablet 1-0.5 mg</i>                                                                                              | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>                                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>yuvafem vaginal tablet 10 mcg</i>                                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| <b>GLUCOCORTICOIDES</b>                                                                                                         |                                                                                                     |
| <i>DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML</i>                                                                          | \$0 (Tier 2)                                                                                        |
| <i>dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml</i>                                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| <i>dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml</i>                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                        |
| <i>dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>dexamethasone sod phosphate pf injection solution 10 mg/ml</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg</i>                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>prednisolone oral solution 15 mg/5ml</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>PREDNISONO INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML</b>                                                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>prednisone oral solution 5 mg/5ml</i>                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG</b>                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>PROGESTINAS</b>                                                                                              |                                                                                                         |
| <i>medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml</i>                                                               | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml</i>                                                             | \$0 (Tier 2) PA                                                                                         |
| <i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i>                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>REGULADORES DE CALCIO</b>                                                                                    |                                                                                                         |
| <i>alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml</i>                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act</i>                                                          | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                            | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600 MCG/2.4ML                                           | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| FOSAMAX PLUS D ORAL TABLET 70-2800 MG-UNIT, 70-5600 MG-UNIT                                       | \$0 (Tier 2) ST                                                                                         |
| <i>ibandronate sodium intravenous solution 3 mg/3ml</i>                                           | \$0 (Tier 1) B/D; QL (3 ML per 90 days)                                                                 |
| <i>ibandronate sodium oral tablet 150 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG                                    | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml</i>                           | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| PAMIDRONATE DISODIUM INTRAVENOUS SOLUTION 6 MG/ML                                                 | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML                                           | \$0 (Tier 2) QL (1 ML per 180 days)                                                                     |
| <i>risedronate sodium oral tablet 150 mg, 30 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| TERIPARATIDE (RECOMBINANT) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 620 MCG/2.48ML                      | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3120 MCG/1.56ML                                         | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML                                                          | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml</i>                                           | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml</i>                                | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <b>VARIOS</b>                                                                                     |                                                                                                         |
| ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML                                                        | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>betaine oral powder</i>                                                                        | \$0 (Tier 2) LA; ^                                                                                      |
| <i>cabergoline oral tablet 0.5 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>carglumic acid oral tablet soluble 200 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG                                                                       | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT                                              | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>cinacalcet hcl oral tablet 30 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 1) B/D; QL (60 EA per 30 days)                                                                |
| <i>cinacalcet hcl oral tablet 60 mg</i>                                                           | \$0 (Tier 2) B/D; QL (60 EA per 30 days); ^                                                             |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>cinacalcet hcl oral tablet 90 mg</i>                                                                                        | \$0 (Tier 2) B/D; QL (120 EA per 30 days); ^                                                            |
| CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG                                                                                            | \$0 (Tier 2) PA; LA                                                                                     |
| <i>desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml</i>                                                                        | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg</i>                                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml</i>                                                                     | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %</i>                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG                                                                       | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG, 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML                                                                                       | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>javygtor oral packet 100 mg, 500 mg</i>                                                                                     | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>javygtor oral tablet 100 mg</i>                                                                                             | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| KORLYM ORAL TABLET 300 MG                                                                                                      | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>levocarnitine oral solution 1 gm/10ml</i>                                                                                   | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>levocarnitine oral tablet 330 mg</i>                                                                                        | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG                                                                              | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG                                                           | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG                                                             | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG                                                                             | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>miglustat oral capsule 100 mg</i>                                                                                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                              |
| NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML                                                                                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                                                        | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>                                                 | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>                                                           | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml</i> | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml</i>            | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>raloxifene hcl oral tablet 60 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg</i>                           | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg</i>                                   | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML                          | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp</i>                                       | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>                                         | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/0.5ML                                     | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG          | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <b>GASTROINTESTINAL</b>                                                                 |                                                                                                         |
| <b>ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES H2</b>                                                |                                                                                                         |
| <i>famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>famotidine intravenous solution 200 mg/20ml, 40 mg/4ml</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml</i>                               | \$0 (Tier 1) QL (300 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>famotidine oral tablet 20 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>famotidine oral tablet 40 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ANTIÁCIDOS</b>                                                                       |                                                                                                         |
| <i>calcium carbonate antacid suspension 1250 mg/5ml oral</i>                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>magnesium oxide tablet 420 mg oral</i>                                               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <b>ANTIEMÉTICOS</b>                                                                     |                                                                                                         |
| <i>aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 &amp; 125 mg, 80 mg</i>                    | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>compro rectal suppository 25 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1) B/D; QL (60 EA per 30 days)                                                                |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                               | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml</i>        | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>granisetron hcl oral tablet 1 mg</i>                              | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                  |
| <i>meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>                      | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml</i>       | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml</i>       | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>        | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>promethazine hcl oral syrup 6.25 mg/5ml</i>                       | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>            | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days</i>              | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older; QL (10 EA per 30 days)                                 |
| <b>ANTIESPASMÓDICOS</b>                                              |                                                                                                   |
| <i>dicyclomine hcl oral capsule 10 mg</i>                            | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml</i>                       | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>dicyclomine hcl oral tablet 20 mg</i>                             | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL</b>                            |                                                                                                   |
| <i>balsalazide disodium oral capsule 750 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg</i>       | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                        |
| <i>budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg</i>        | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                           |
| <i>hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm</i>  | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                              |
| <i>mesalamine oral capsule delayed release 400 mg</i>                | \$0 (Tier 1) QL (180 EA per 30 days)                                                              |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm, 800 mg</i>                                                                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mesalamine rectal enema 4 gm</i>                                                                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mesalamine rectal suppository 1000 mg</i>                                                                                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm</i>                                                                                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfasalazine oral tablet 500 mg</i>                                                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg</i>                                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ENZIMAS PANCREÁTICAS</b>                                                                                                                                               |                                                                                                         |
| CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES</b>                                                                                                                                |                                                                                                         |
| <i>dexlansoprazole oral capsule delayed release 30 mg, 60 mg</i>                                                                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg</i>                                                                                                   | \$0 (Tier 1) ST                                                                                         |
| <i>lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg</i>                                                                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lansoprazole oral tablet delayed release dispersible 15 mg, 30 mg</i>                                                                                                  | \$0 (Tier 1) ST                                                                                         |
| <i>omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg</i>                                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg</i>                                                                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| PRILOSEC ORAL PACKET 10 MG, 2.5 MG                                                                                                                                        | \$0 (Tier 2) PA                                                                                         |
| <i>rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg</i>                                                                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>LAXANTES</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
| <i>constulose oral solution 10 gm/15ml</i>                                                                                                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>enulose oral solution 10 gm/15ml</i>                                                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>gavilyte-c oral solution reconstituted 240 gm</i>                                                                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>gavilyte-g oral solution reconstituted 236 gm</i>                                                                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                              | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>generlac oral solution 10 gm/15ml</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM                                         | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lactulose oral solution 10 gm/15ml</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| PHILLIPS TABLET 500 MG ORAL                                                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML                          | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>VARIOS</b>                                                                       |                                                                                                         |
| <i>alose tron hcl oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                      | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                              |
| CARAFATE ORAL SUSPENSION 1 GM/10ML                                                  | \$0 (Tier 2) PA                                                                                         |
| <i>cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml</i>                          | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG                                                        | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG                                       | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>loperamide hcl oral capsule 2 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg</i>                                      | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG                                                 | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>sucralfate oral suspension 1 gm/10ml</i>                                         | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>sucralfate oral tablet 1 gm</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| XERMELO ORAL TABLET 250 MG                                                          | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                          |
| XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG                                                          | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GENITOURINARIOS</b>                                                                |                                                                                                         |
| <b>ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS</b>                                                     |                                                                                                         |
| <i>darifenacin hydrobromide er oral tablet extended release 24 hour 15 mg, 7.5 mg</i> | \$0 (Tier 1) ST; QL (30 EA per 30 days)                                                                 |
| <i>fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg</i>       | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| GEMTESA ORAL TABLET 75 MG                                                             | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML                                    | \$0 (Tier 2) QL (300 ML per 28 days)                                                                    |
| MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG                           | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg</i>       | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg</i>               | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg</i>       | \$0 (Tier 1) ST; QL (30 EA per 30 days)                                                                 |
| <i>tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>trospium chloride oral tablet 20 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <b>ANTINFECCIOSOS VAGINALES</b>                                                       |                                                                                                         |
| <i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>metronidazole vaginal gel 0.75 %</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>terconazole vaginal suppository 80 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA</b>                                                 |                                                                                                         |
| <i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>                    | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>finasteride oral tablet 5 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>silodosin oral capsule 4 mg, 8 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                               | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VARIOS</b>                                                                                                                                        |                                                                                                         |
| <i>acetic acid irrigation solution 0.25 %</i>                                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>                                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>HEMATOLÓGICOS</b>                                                                                                                                 |                                                                                                         |
| <b>ANTICOAGULANTES</b>                                                                                                                               |                                                                                                         |
| <i>ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG</i>                                                                                     | \$0 (Tier 2) QL (74 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG</i>                                                                                                                    | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG</i>                                                                                                                      | \$0 (Tier 2) QL (74 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml</i>                                                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml</i>                                                               | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>                                                                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>HEPARIN (PORCINE) IN NAACL INTRAVENOUS SOLUTION 12500-0.45 UT/250ML-%, 25000-0.45 UT/250ML-%, 25000-0.45 UT/500ML-%</i>                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>heparin sod (porcine) in d5w intravenous solution 100 unit/ml, 25000-5 ut/500ml-%, 40-5 unit/ml-%</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml</i>                                          | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <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 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML</i>                                                                                                 | \$0 (Tier 2) QL (620 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG</i>                                                                                                              | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG</i>                                                                                                             | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 &amp; 20 MG</i>                                                                                  | \$0 (Tier 2) QL (51 EA per 30 days)                                                                     |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento | Cuánto le costará el medicamento (nivel) | Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

**FACTORES DEL CRECIMIENTO HEMATOPOYÉTICOS**

|                                                                                    |              |       |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|
| PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML | \$0 (Tier 2) | PA    |
| PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML                            | \$0 (Tier 2) | PA; ^ |
| ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML           | \$0 (Tier 2) | PA; ^ |
| ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML                       | \$0 (Tier 2) | PA; ^ |

**HIERRO**

|                                                                          |              |    |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|----|
| ACCRUFER CAPSULE 30 MG ORAL                                              | \$0 (Tier 3) | NT |
| CORVITE FE TABLET ORAL                                                   | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>cvs slow release iron tablet extended release 143 (45 fe) mg oral</i> | \$0 (Tier 3) | NT |
| EZFE 200 CAPSULE 434.8 (200 FE) MG ORAL                                  | \$0 (Tier 3) | NT |
| FEOSOL BIFERA TABLET 28 MG ORAL                                          | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERIVA 21/7 TABLET 75-1 MG ORAL                                          | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERIVAF A CAPSULE 110-1 MG ORAL                                          | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERRETT S IPS SOLUTION 40 MG/15ML ORAL                                   | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERRETT S TABLET 325 (106 FE) MG ORAL                                    | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERRIMIN 150 TABLET 150 MG ORAL                                          | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous fumarate tablet 324 (106 fe) mg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous gluconate tablet 324 (37.5 fe) mg oral</i>                    | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERROUS GLUCONATE TABLET 324 (38 FE) MG ORAL                             | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous sulfate solution 220 (44 fe) mg/5ml oral</i>                  | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERROUS SULFATE SOLUTION 220 (44 FE) MG/5ML ORAL                         | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous sulfate solution 300 (60 fe) mg/5ml oral</i>                  | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERROUS SULFATE SOLUTION 300 MG/6.8ML ORAL                               | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous sulfate solution 75 (15 fe) mg/ml oral</i>                    | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous sulfate tablet 325 (65 fe) mg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) | NT |
| FERROUS SULFATE TABLET DELAYED RELEASE 324 (65 FE) MG ORAL               | \$0 (Tier 3) | NT |
| <i>ferrous sulfate tablet delayed release 325 (65 fe) mg oral</i>        | \$0 (Tier 3) | NT |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                        | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FOLITAB 500 TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG ORAL       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| FUSION CAPSULE 65-65-25-30 MG ORAL                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| FUSION PLUS CAPSULE ORAL                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>gnp iron tablet 200 (65 fe) mg oral</i>                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>gnp iron tablet extended release 142 (45 fe) mg oral</i>   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| HEMOCYTE PLUS CAPSULE 106-1 MG ORAL                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>hemocyte-f tablet 324-1 mg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| INFED SOLUTION 50 MG/ML INJECTION                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| INTEGRA CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG ORAL                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| INTEGRA F CAPSULE 125-1 MG ORAL                               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| INTEGRA PLUS CAPSULE ORAL                                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| IRON (FERROUS GLUCONATE) TABLET 256 (28 FE) MG ORAL           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>iron 100/c tablet 100-250 mg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| IRON SLOW RELEASE TABLET EXTENDED RELEASE 140 (45 FE) MG ORAL | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>iron tablet 240 (27 fe) mg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| IROSPAN 24/6 ORAL                                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| NEPHRON FA TABLET ORAL                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>poly-iron 150 forte capsule 150-25-1 mg-mcg-mg oral</i>    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>polysaccharide iron complex capsule 150 mg oral</i>        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| PROFE CAPSULE 391.3 (180 FE) MG ORAL                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| PROFERRIN ES TABLET 12 MG ORAL                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| PROFERRIN-FORTE TABLET 12-1 MG ORAL                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| PROTECTIRON TABLET 60-1 MG ORAL                               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>ra high potency iron tablet 27 mg oral</i>                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>se-tan plus capsule 162-115.2-1 mg oral</i>                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>slow release iron tablet extended release 45 mg oral</i>   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| SLOW RELEASE IRON TABLET EXTENDED RELEASE 47.5 MG ORAL        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| TARON FORTE CAPSULE ORAL                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>wee care suspension 15 mg/1.25ml oral</i>                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INHIBIDORES DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA</b>                                |                                                                                                      |
| <i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG                                              | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>                            | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                            |
| <i>prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>VARIOS</b>                                                                  |                                                                                                      |
| <i>anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT                                              | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (24 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| DOPTELET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)                    | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                               |
| DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| ENDARI ORAL PACKET 5 GM                                                        | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                               |
| HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (20 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml</i>     | \$0 (Tier 2) PA; QL (27 ML per 30 days); ^                                                           |
| <i>pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG                                                   | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (360 EA per 30 days); ^                                                      |
| PROMACTA ORAL PACKET 25 MG                                                     | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                      |
| PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG                                            | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG                                              | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>sajazir subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml</i>               | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (27 ML per 30 days); ^                                                       |
| <i>tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>NUTRICIONALES/SUPLEMENTOS</b>                                               |                                                                                                      |
| <b>ELECTROLITOS/MINERALES, INYECTABLES</b>                                     |                                                                                                      |
| DEXTROSE 5%/ELECTROLYTE #48 INTRAVENOUS SOLUTION                               | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                                                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 10-0.2 %, 2.5-0.45 %                                                                                                                                         | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %</i>                                                                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>dextrose-sodium chloride intravenous solution 2.5-0.45 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %</i>                                                                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION                                                                                                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION                                                                                                                                                                  | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION                                                                                                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.9 meq/l-%-%</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| KCL IN DEXTROSE-NACL SOLUTION 40-5-0.9 MEQ/L-%-% INTRAVENOUS                                                                                                                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>lactated ringers intravenous solution</i>                                                                                                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%</i>                                                                                                                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MAGNESIUM SULFATE IN D5W SOLUTION 1-5 GM/100ML-% INTRAVENOUS                                                                                                                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)</i>                                                                                                                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml</i>                                                                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MAGNESIUM SULFATE SOLUTION 2 GM/50ML INTRAVENOUS                                                                                                                                                | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MAGNESIUM SULFATE SOLUTION 20 GM/500ML INTRAVENOUS                                                                                                                                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MAGNESIUM SULFATE SOLUTION 4 GM/100ML INTRAVENOUS                                                                                                                                               | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MAGNESIUM SULFATE SOLUTION 4 GM/50ML INTRAVENOUS                                                                                                                                                | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MAGNESIUM SULFATE SOLUTION 40 GM/1000ML INTRAVENOUS                                                                                                                                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>multiple electro type 1 ph 5.5 intravenous solution</i>                                                                                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>multiple electro type 1 ph 7.4 intravenous solution</i>                                                                                                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION                                                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION                                                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%, 20-0.9 meq/l-%, 40-0.9 meq/l-%</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| POTASSIUM CHLORIDE IN NACL SOLUTION 20-0.45 MEQ/L-% INTRAVENOUS                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| POTASSIUM CHLORIDE IN NACL SOLUTION 20-0.9 MEQ/L-% INTRAVENOUS                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| POTASSIUM CHLORIDE IN NACL SOLUTION 40-0.9 MEQ/L-% INTRAVENOUS                                         | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| POTASSIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MEQ/50ML, 20 MEQ/50ML                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride solution 10 meq/100ml intravenous</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride solution 20 meq/100ml intravenous</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride solution 20 meq/50ml intravenous</i>                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride solution 40 meq/100ml intravenous</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE                                                               | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| <b>ELECTROLITOS/MINERALES/VITAMINAS, POR VÍA ORAL</b>                                                  |                                                                                                         |
| <i>klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>klor-con m10 oral tablet extended release 10 meq</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>klor-con m15 oral tablet extended release 15 meq</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>klor-con m20 oral tablet extended release 20 meq</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>klor-con oral packet 20 meq</i>                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>klor-con oral tablet extended release 8 meq</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| M-NATAL PLUS ORAL TABLET 27-1 MG                                                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                               | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| PRENATAL VITAMIN WITH FOLIC ACID GREATER THAN 0.8 MG ORAL TABLET ORAL TABLET 27-1 MG | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>sodium fluoride chew, tab, 1.1 (0.5 f) mg/ml soln oral tablet 2.2 (1 f) mg</i>    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ELECTROLITOS</b>                                                                  |                                                                                                         |
| ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION ORAL                                                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>pediatric electrolyte solution oral</i>                                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <b>MINERALES</b>                                                                     |                                                                                                         |
| CALCET PETITES TABLET 200-6.25 MG-MCG ORAL                                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcitrate tablet 950 (200 ca) mg oral</i>                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM 600 +D HIGH POTENCY TABLET 600-10 MG-MCG ORAL                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium 600/vitamin d tablet chewable 600-10 mg-mcg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium 600+d plus minerals tablet 600-400 mg-unit oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium 600+d plus minerals tablet chewable 600-400 mg-unit oral</i>              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium 600+d tablet 600-5 mg-mcg oral</i>                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium 600+d3 plus minerals tablet chewable 600-800 mg-unit oral</i>             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium 600+d3 tablet 600-20 mg-mcg oral</i>                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium carb-cholecalciferol tablet 600-10 mg-mcg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium carb-cholecalciferol tablet 600-5 mg-mcg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium carb-cholecalciferol tablet chewable 500-10 mg-mcg oral</i>               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium carbonate tablet 1250 (500 ca) mg oral</i>                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium carbonate tablet 1500 (600 ca) mg oral</i>                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium carbonate tablet 600 mg oral</i>                                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM CARBONATE TABLET CHEWABLE 1250 (500 CA) MG ORAL                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>calcium carbonate-vitamin d tablet 600-5 mg-mcg oral</i>        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium citrate + d3 maximum tablet 315-6.25 mg-mcg oral</i>    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM CITRATE MALATE-VIT D TABLET 250-2.5 MG-MCG ORAL            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium citrate tablet 950 (200 ca) mg oral</i>                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM CITRATE-VITAMIN D TABLET 200-3.125 MG-MCG ORAL             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium citrate-vitamin d tablet 315-5 mg-mcg oral</i>          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium for women tablet chewable 500-100-40 oral</i>           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium high potency/vitamin d tablet 600-5 mg-mcg oral</i>     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM/C/D TABLET CHEWABLE 500-10-250 MG-MG-UNIT ORAL             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM-MAGNESIUM TABLET 250-155 MG ORAL                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium-magnesium-zinc tablet 333-133-5 mg oral</i>             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALCIUM-VITAMIN D3 CAPSULE 600-10 MG-MCG ORAL                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium-vitamin d3 tablet 250-3.125 mg-mcg oral</i>             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CALTRATE 600+D3 SOFT TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG ORAL            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>chewable calcium tablet chewable 500-200-40 mg-unt-mcg oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CORAL CALCIUM CAPSULE 185-50-100 MG-MG-UNIT ORAL                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>cvs calcium tablet 600 mg oral</i>                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MAGNESIUM CAPSULE 300 MG ORAL                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>magnesium lactate tablet extended release 84 mg (7meq) oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>magnesium oxide -mg supplement capsule 500 mg oral</i>          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MAGNESIUM OXIDE -MG SUPPLEMENT TABLET 420 (252 MG) MG ORAL         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>magnesium oxide -mg supplement tablet 500 mg oral</i>           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MAGNESIUM TABLET 30 MG ORAL                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MONOCAL TABLET 625-22.75 MG ORAL                                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oceanic selenium tablet 50 mcg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| ORAZINC TABLET 110 MG ORAL                                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>os-cal extra d3 tablet 500-15 mg-mcg oral</i>                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OYSTER SHELL CALCIUM 500 + D TABLET 500-3.125 MG-MCG ORAL          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oyster shell calcium tablet 500 mg oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oyster shell calcium w/d tablet 500-5 mg-mcg oral</i>           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oyster shell calcium/d tablet 500-10 mg-mcg oral</i>            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| OYSTER SHELL CALCIUM/D TABLET 500-5 MG-MCG ORAL                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oyster shell calcium/vitamin d tablet 250-3.125 mg-mcg oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oyster shell calcium/vitamin d tablet 500-5 mg-mcg oral</i>     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>oystercal-d tablet 500-10 mg-mcg oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>phospha 250 neutral tablet 155-852-130 mg oral</i>              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| RA CA/MG/ZN/CU TABLET ORAL                                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>ra calcium 600/vit d/minerals tablet 600-200 mg-unit oral</i>   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| RA CALCIUM-BORON TABLET 500-1.5 MG ORAL                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| RA OYSTER SHELL CALCIUM/D2 TABLET 500-5 MG-MCG ORAL                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>selenium tablet 200 mcg oral</i>                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| SLOW-MAG TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG ORAL                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>sm magnesium oxide tablet 250 mg oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>sm magnesium tablet 250 mg oral</i>                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| ZINC 15 TABLET 66 MG ORAL                                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>zinc gluconate tablet 100 mg oral</i>                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>zinc gluconate tablet 50 mg oral</i>                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| ZINC LOZENGE 10 MG MOUTH/THROAT                                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>zinc sulfate capsule 220 (50 zn) mg oral (otc)</i>              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>zinc sulfate tablet 220 (50 zn) mg oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>zinc tablet 30 mg oral</i>                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>zinc tablet 50 mg oral</i>                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <b>NUTRICIÓN INTRAVENOSA</b>                                       |                                                                                                         |
| CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %            | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |
| CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %             | \$0 (Tier 2) B/D                                                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) | Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %         | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %         | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| CLINIMIX/DEXTROSE (6/5) INTRAVENOUS SOLUTION 6 %          | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| CLINIMIX/DEXTROSE (8/10) INTRAVENOUS SOLUTION 8 %         | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| CLINIMIX/DEXTROSE (8/14) INTRAVENOUS SOLUTION 8 %         | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| <i>clinisol sf intravenous solution 15 %</i>              | \$0 (Tier 1)                             | B/D                                                      |
| CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %                      | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| <i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>            | \$0 (Tier 1)                             |                                                          |
| <i>dextrose intravenous solution 50 %, 70 %</i>           | \$0 (Tier 1)                             | B/D                                                      |
| INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %                | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %                      | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| <i>plenamine intravenous solution 15 %</i>                | \$0 (Tier 1)                             | B/D                                                      |
| PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %                        | \$0 (Tier 2)                             | B/D; ^                                                   |
| PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %                          | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %                        | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %                      | \$0 (Tier 2)                             | B/D                                                      |
| <b>VARIOS</b>                                             |                                          |                                                          |
| ALBA-LYBE NR LIQUID 325-10-50 MG/5ML ORAL                 | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| ENLYTE CAPSULE ORAL                                       | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| <b>VITAMINAS</b>                                          |                                          |                                                          |
| <i>abaneu-sl tablet sublingual 600-600 mcg sublingual</i> | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| ANIMAL SHAPES/IRON TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL             | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| APETEX ELIXIR ORAL                                        | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| APETIGEN-PLUS SOLUTION ORAL                               | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| APETIGEN-PLUS TABLET ORAL                                 | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| AQUADEKS SOLUTION ORAL                                    | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| AQUADEKS TABLET CHEWABLE ORAL                             | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| <i>b complex (folic acid) tablet oral</i>                 | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| <i>b complex formula 1 (lipotrop) tablet oral</i>         | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| <i>b complex vitamins (w/ fa) capsule oral</i>            | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |
| <i>b complex vitamins capsule oral</i>                    | \$0 (Tier 3)                             | NT                                                       |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B COMPLEX-FOLIC ACID TABLET 500-5-200 MCG-MG-MCG ORAL   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>b-1 tablet 100 mg oral</i>                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| B-12 DOTS TABLET DISPERSIBLE 500 MCG ORAL               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>b-12 tablet 50 mcg oral</i>                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>b-complex/b-12 tablet oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>beta carotene capsule 25000 unit oral</i>            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>biopetit elixir oral</i>                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>biotin capsule 2500 mcg oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>biotin capsule 5 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>biotin tablet 1000 mcg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| C 1000-BIOFLAVONOIDS-ROSE HIPS CAPSULE 1000-25 MG ORAL  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>c complex tablet extended release oral</i>           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>calcium citrate plus/magnesium tablet oral</i>       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CAL-MAG-ZINC-D TABLET ORAL                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>certavite/antioxidants tablet oral</i>               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>childrens chewable vitamins tablet chewable oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| COMPLEX B-100-INOSITOL TABLET EXTENDED RELEASE ORAL     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>corvita tablet oral</i>                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CRANBERRY URINARY COMFORT CAPSULE 100-3 MG-UNIT ORAL    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| CVS BETA CAROTENE CAPSULE 15 MG ORAL                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>daily vitamin formula+iron tablet oral</i>           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DEKAS ESSENTIAL CAPSULE ORAL                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DEKAS PLUS LIQUID ORAL                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DIALYVITE 3000 TABLET 3 MG ORAL                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DIALYVITE 5000 TABLET 5 MG ORAL                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DIALYVITE 800/IRON TABLET 29-0.8 MG ORAL                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DIALYVITE SUPREME D TABLET ORAL                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>dialyvite tablet oral</i>                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| DIALYVITE/ZINC TABLET ORAL                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>eql one daily womens tablet oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>eql vitamin e capsule 400 unit oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>ergocalciferol solution 200 mcg/ml oral</i>                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| FLINTSTONES COMPLETE TABLET CHEWABLE 10 MG ORAL                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>flintstones complete tablet chewable 18 mg oral</i>         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| FLORIVA PLUS SOLUTION 0.25 MG/ML ORAL                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>folbee plus cz tablet 5 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>folbee plus tablet oral</i>                                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| FOLBIC TABLET 2.5-25-2 MG ORAL (OTC)                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>folic acid solution 5 mg/ml injection</i>                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>folic acid tablet 1 mg oral (rx)</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>folplex 2.2 tablet 2.2-25-0.5 mg oral</i>                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>foltabs 800 tablet 800-10-115 mcg-mg-mcg oral</i>           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| FOLTRATE TABLET 500-1 MCG-MG ORAL                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>gnp childrens chewables/ex c tablet chewable oral</i>       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>gnp vitamin e capsule 400 unit oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>hm vitamin b complex/vitamin c tablet oral</i>              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>hm vitamin b50 complex tablet oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TABLET DELAYED RELEASE ORAL          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| L-METHYLFOLATE-B6-B12 TABLET 3-35-2 MG ORAL                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| L-METHYL-MC TABLET 6-1-50-5 MG ORAL                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MG PLUS PROTEIN TABLET 133 MG ORAL                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MULTI-DELYN/IRON LIQUID ORAL                                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multiple vitamins-iron tablet chewable 15 mg oral</i>       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multi-vit/iron/fluoride solution 0.25-10 mg/ml oral</i>     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multivitamin &amp; mineral liquid oral</i>                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multi-vitamin hp/minerals capsule oral</i>                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MULTIVITAMIN TABLET ORAL                                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multivitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral (otc)</i>    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multivitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral (otc)</i>     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>multivitamin/fluoride tablet chewable 0.25 mg oral (rx)</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MULTI-VITE LIQUID ORAL                                                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MVW COMPLETE FORMULATION MINIS CAPSULE ORAL                               | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MVW COMPLETE FORMULATION SOLUTION ORAL                                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>mvw complete formulation tablet chewable oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| MVW COMPLETE FORMULATION TABLET CHEWABLE ORAL                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>my-vitalife capsule oral</i>                                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>natural vitamin e capsule 670 mg (1000 ut) oral</i>                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>niacin er capsule extended release 250 mg oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>niacin er tablet extended release 250 mg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>niacin er tablet extended release 500 mg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>niacin tablet 100 mg oral</i>                                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>niacin tablet 50 mg oral</i>                                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>niacin tablet 500 mg oral</i>                                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| NUTRIVIT LIQUID ORAL                                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>one-daily multi-vitamin tablet oral</i>                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>pan-c 500/bioflavonoids tablet oral</i>                                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>pc pediatric tri-vitamin drops solution 750-400-35 unit-mg/ml oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>phytonadione tablet 5 mg oral</i>                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| POLY-VI-SOL SOLUTION ORAL                                                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| POLY-VI-SOL/IRON SOLUTION 11 MG/ML ORAL                                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| RA B-COMPLEX/VITAMIN C CR TABLET EXTENDED RELEASE ORAL                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>ra vitamin b-1 tablet 100 mg oral</i>                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>renal-vite tablet 0.8 mg oral</i>                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>reno caps capsule 1 mg oral (otc)</i>                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| SCOOBY-DOO ONE A DAY TABLET CHEWABLE ORAL                                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| SM B-COMPLEX/VITAMIN C TABLET ORAL                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>stress formula/zinc (b-compl) tablet oral</i>                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| STROVITE ONE TABLET ORAL                                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| SUPERVITE LIQUID ORAL                                                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| SUPPORT-500 CAPSULE ORAL                                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                       | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE TABLET ORAL                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| THRIVITE 19 TABLET ORAL                                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| VITAL-D RX TABLET 1 MG ORAL                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin a capsule 2400 mcg (8000 ut) oral</i>             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin a capsule 3 mg (10000 ut) oral</i>                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b + c complex tablet oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b complex-c capsule oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-1 tablet 250 mg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-1 tablet 50 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 er tablet extended release 1000 mcg oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 er tablet extended release 2000 mcg oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 liquid 1000 mcg/15ml oral</i>                | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b12 tablet 100 mcg oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 tablet 1000 mcg oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 tablet 250 mcg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 tablet 500 mcg oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-12 tablet sublingual 2500 mcg sublingual</i>    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-2 tablet 100 mg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-2 tablet 25 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-2 tablet 50 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-6 tablet 100 mg oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-6 tablet 25 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin b-6 tablet 50 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c drops lozenge 60 mg mouth/throat</i>            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c er capsule extended release 500 mg oral</i>     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c er tablet extended release 1500 mg oral</i>     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c er tablet extended release 500 mg oral</i>      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c liquid 500 mg/5ml oral</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| VITAMIN C POWDER ORAL                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c tablet 1000 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c tablet 250 mg oral</i>                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c tablet 500 mg oral</i>                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>vitamin c tablet chewable 250 mg oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c tablet chewable 500 mg oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| VITAMIN C TABLET CHEWABLE ORAL                                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin c-rose hips er tablet extended release 1000 mg oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin d (ergocalciferol) capsule 1.25 mg (50000 ut) oral</i>  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin d liquid 10 mcg/ml oral</i>                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e blend capsule 400 unit oral</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 1000 unit oral</i>                            | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 134 mg (200 unit) oral</i>                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 180 mg (400 unit) oral</i>                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 268 mg (400 unit) oral</i>                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 400 unit oral</i>                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 45 mg (100 unit) oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 670 mg (1000 ut) oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e capsule 90 mg (200 unit) oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e oil 67 mg/0.25ml oral</i>                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e solution 15 mg/0.67ml oral</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin e-400 capsule 400 unit oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamin k1 solution 10 mg/ml injection</i>                      | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>vitamins acd-fluoride solution 0.25 mg/ml oral</i>              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>westab max tablet 2.5-25-2 mg oral</i>                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>westab mini tablet 2.2-25-1 mg oral</i>                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>westab one tablet 2.5-25-1 mg oral</i>                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| WEST-VITE W/FOLIC ACID TABLET 0.8 MG ORAL                          | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| ZINC LOZENGE ORAL                                                  | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <b>OFTÁLMICO</b>                                                   |                                                                                                         |
| <b>ANTIALÉRGICOS</b>                                               |                                                                                                         |
| <i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ZERVIAE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ANTIGLAUCOMA</b>                                                    |                                                                                                      |
| ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %                                | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>brinzolamide ophthalmic suspension 1 %</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>carteolol hcl ophthalmic solution 1 %</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>latanoprost ophthalmic solution 0.005 %</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %                             | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %                                | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %</i>   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004 %</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <b>ANTINFECCIOSOS/ANTINFLAMATORIOS</b>                                 |                                                                                                      |
| <i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %</i>           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1</i>   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>neo-polycin hc ophthalmic ointment 1 %</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %</i>        | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %                           | \$0 (Tier 2)                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                   | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>ANTINFECCIOSOS</b>                                                    |                                                                                                         |
| <i>bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>gentak ophthalmic ointment 0.3 %</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>neo-polycin ophthalmic ointment 3.5-400-10000</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>polycin ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %</i>                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tobramycin ophthalmic solution 0.3 %</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trifluridine ophthalmic solution 1 %</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %                                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>ANTINFLAMATORIOS</b>                                                  |                                                                                                         |
| ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %                                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09 %</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %                            | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %</i>           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %</i>  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %                               | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %</i>           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>VARIOS</b>                                                   |                                                                                                         |
| <i>atropine sulfate ophthalmic solution 1 %</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ATROPINE SULFATE SOLUTION 1 % OPHTHALMIC                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %                           | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %                             | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| <i>proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %                   | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %                             | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| TYRVAYA NASAL SOLUTION 0.03 MG/ACT                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <b>ÓTICOS</b>                                                   |                                                                                                         |
| <b>AGENTES ÓTICOS</b>                                           |                                                                                                         |
| <i>acetic acid otic solution 2 %</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| CIPRO HC OTIC SUSPENSION 0.2-1 %                                | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| CIPRODEX OTIC SUSPENSION 0.3-0.1 %                              | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>flac otic oil 0.01 %</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                            | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1</i>                                                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ofloxacin otic solution 0.3 %</i>                                                                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>SISTEMA NERVIOSO CENTRAL</b>                                                                                                                   |                                                                                                   |
| <b>AGENTES ANTIPARKINSONIANOS</b>                                                                                                                 |                                                                                                   |
| <i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>                                                                                                         | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                              |
| <i>amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml</i>                                                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>                                                                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 30 MG/3ML                                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (60 ML per 30 days); ^                                                    |
| <i>apomorphine hcl subcutaneous solution cartridge 30 mg/3ml</i>                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 ML per 30 days); ^                                                        |
| <i>benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml</i>                                                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>                                                                                        | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg</i>                                                                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg</i>                                                                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbidopa oral tablet 25 mg</i>                                                                                                                | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>                                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>                                                                 | \$0 (Tier 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 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>entacapone oral tablet 200 mg</i>                                                                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR                                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg, 3.75 mg, 4.5 mg</i>              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                                                                               | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                               |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                      | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg</i>             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>selegiline hcl oral capsule 5 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>selegiline hcl oral tablet 5 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml</i>                                          | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                               |
| <i>trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                               |
| <b>AGENTES DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE</b>                                                    |                                                                                                         |
| AUBAGIO ORAL TABLET 14 MG, 7 MG                                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG                                                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (14 EA per 28 days); ^                                                           |
| <i>dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg</i>                          | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i> fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg</i>                                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (28 EA per 28 days); ^                                                           |
| <i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 ML per 30 days); ^                                                           |
| <i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (12 ML per 28 days); ^                                                           |
| <i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 ML per 30 days); ^                                                           |
| <i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (12 ML per 28 days); ^                                                           |
| OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 300 MG/10ML                                                    | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 120 MG                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days); ^                                                        |
| TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 240 MG                                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                       |
| TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE THERAPY PACK 120 & 240 MG                            | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; ^                                                                               |
| VUMERITY ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 231 MG                                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                      |
| <b>AGENTES PARA LA TERAPIA MUSCULOESQUELÉTICA</b>                                           |                                                                                                         |
| <i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                          | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                               |
| <i>dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>ANTIANSIEDAD</b>                                                                         |                                                                                                         |
| <i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (150 EA per 30 days)                                                                    |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                               | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>bupirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (150 ML per 30 days)                                                              |
| <i>lorazepam oral concentrate 2 mg/ml</i>                                            | \$0 (Tier 1) QL (150 ML per 30 days)                                                              |
| <i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>                                      | \$0 (Tier 1) QL (150 EA per 30 days)                                                              |
| <b>ANTICONVULSIVOS</b>                                                               |                                                                                                   |
| APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG                                                    | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                            |
| APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG                                                    | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                            |
| BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML                                              | \$0 (Tier 2) PA-NS                                                                                |
| BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML                                                      | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (600 ML per 30 days); ^                                                    |
| BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                     |
| <i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>  | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml</i>                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>carbamazepine oral tablet chewable 100 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG                                                         | \$0 (Tier 2)                                                                                      |
| <i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>                                            | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (480 ML per 30 days)                                                       |
| <i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (60 EA per 30 days)                                                        |
| <i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                               |
| <i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>                                                   | \$0 (Tier 1) QL (300 EA per 30 days)                                                              |
| <i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>            | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                               |
| <i>clonazepam oral tablet dispersible 2 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1) QL (300 EA per 30 days)                                                              |
| <i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg</i>                    | \$0 (Tier 1) PA-NS; PA if 65 years and older; QL (180 EA per 30 days)                             |
| DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG                                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days); ^                                                |
| DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG                                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) | Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso  |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG                                                     | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days); ^                     |
| DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG                                                     | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                     |
| <i>diazepam injection solution 5 mg/ml</i>                                      | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| <i>diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml</i>                               | \$0 (Tier 1)                             | PA-NS; PA if 65 years and older; QL (240 ML per 30 days)  |
| <i>diazepam oral solution 5 mg/5ml</i>                                          | \$0 (Tier 1)                             | PA-NS; PA if 65 years and older; QL (1200 ML per 30 days) |
| <i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                             | PA-NS; PA if 65 years and older; QL (120 EA per 30 days)  |
| <i>diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG                                    | \$0 (Tier 2)                             |                                                           |
| DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG                                             | \$0 (Tier 2)                             |                                                           |
| DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML                                             | \$0 (Tier 2)                             |                                                           |
| <i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg</i> | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| <i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg</i>           | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| <i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>     | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML                                               | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; LA; QL (600 ML per 30 days); ^                     |
| <i>epitol oral tablet 200 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML                                                 | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; QL (480 ML per 30 days)                            |
| <i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| <i>ethosuximide oral solution 250 mg/5ml</i>                                    | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| <i>felbamate oral suspension 600 mg/5ml</i>                                     | \$0 (Tier 2)                             | ^                                                         |
| <i>felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                             |                                                           |
| FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML                                                | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days); ^                     |
| FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML                                               | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; QL (720 ML per 30 days); ^                         |
| FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG                              | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^                          |
| FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG                                                        | \$0 (Tier 2)                             | PA-NS; QL (60 EA per 30 days)                             |
| <i>gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                             | QL (180 EA per 30 days)                                   |
| <i>gabapentin oral solution 250 mg/5ml, 300 mg/6ml</i>                          | \$0 (Tier 1)                             | QL (2160 ML per 30 days)                                  |
| <i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                             | QL (180 EA per 30 days)                                   |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>                                                                    | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml</i>                                                      | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| <i>lacosamide oral solution 10 mg/ml</i>                                                                | \$0 (Tier 1) QL (1200 ML per 30 days)                                                                   |
| <i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>                                                    | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>                                                                     | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lamotrigine oral tablet dispersible 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml</i>            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>methsuximide oral capsule 300 mg</i>                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML                                                                      | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml</i>                                                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; PA if 70 years and older                                                            |
| <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 (Tier 2) PA-NS; PA if 70 years and older                                                            |
| <i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml</i>                                      | \$0 (Tier 2) PA-NS; PA if 70 years and older                                                            |
| PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>phenytoin oral tablet chewable 50 mg</i>                                                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i> | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>pregabalin oral capsule 200 mg</i>                              | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>                      | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>                           | \$0 (Tier 1) QL (900 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>primidone oral tablet 125 mg, 250 mg, 50 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>roweepra oral tablet 500 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>rufinamide oral suspension 40 mg/ml</i>                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (2400 ML per 30 days); ^                                                         |
| <i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>                               | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (480 EA per 30 days)                                                             |
| <i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (240 EA per 30 days); ^                                                          |
| SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG                 | \$0 (Tier 2) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG                  | \$0 (Tier 2) QL (360 EA per 30 days)                                                                    |
| SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG                  | \$0 (Tier 2) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG                  | \$0 (Tier 2) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>subvenite oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                           |
| <i>tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml</i>             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML                        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML          | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML                          | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>vigabatrin oral packet 500 mg</i>                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                      |
| <i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i>                               | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                      |
| <i>vigadrone oral packet 500 mg</i>                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                      |
| <i>vigadrone oral tablet 500 mg</i>                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days); ^                                                      |
| VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML                                      | \$0 (Tier 2) QL (1200 ML per 30 days); ^                                                                |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                      | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG                            | \$0 (Tier 2) QL (56 EA per 28 days); ^                                                                  |
| XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG                            | \$0 (Tier 2) QL (56 EA per 28 days); ^                                                                  |
| XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 50 MG                                                            | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                                  |
| XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG                                                           | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                                  |
| XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG                                   | \$0 (Tier 2) QL (28 EA per 28 days)                                                                     |
| XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG         | \$0 (Tier 2) QL (28 EA per 28 days); ^                                                                  |
| ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML                                                         | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (900 ML per 30 days)                                                             |
| <i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML                                                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (1100 ML per 30 days); ^                                                     |
| <b>ANTIDEMENCIA</b>                                                                         |                                                                                                         |
| <i>donepezil hcl oral tablet 10 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>donepezil hcl oral tablet 5 mg</i>                                                       | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg</i> | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>                               | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg</i>     | \$0 (Tier 1) PA; PA if < 30 yrs                                                                         |
| <i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml</i>                                                  | \$0 (Tier 1) PA; PA if < 30 yrs                                                                         |
| <i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                                | \$0 (Tier 1) PA; PA if < 30 yrs                                                                         |
| NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG        | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>                        | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr</i>        | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                       | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ANTIDEPRESIVOS</b>                                                                        |                                                                                                      |
| <i>amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>              | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                    | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG                                              | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| <i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>     | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg</i>             | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>                                     | \$0 (Tier 2) PA-NS                                                                                   |
| <i>desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>                | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>                   | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml</i>                                                 | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG           | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| <i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg</i>      | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                  |
| EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR                             | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 EA per 30 days); ^                                                        |
| <i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG                                   | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG                            | \$0 (Tier 2) PA-NS                                                                                   |
| <i>fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                  | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| MARPLAN ORAL TABLET 10 MG                                                              | \$0 (Tier 2) QL (180 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml</i>                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg</i>  | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml</i>                                        | \$0 (Tier 2) QL (900 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>                           | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>phenelzine sulfate oral tablet 15 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>trimipramine maleate oral capsule 100 mg</i>                                        | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg</i>                                  | \$0 (Tier 2) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG                                              | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| VIIBRYD ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG                                                | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20 MG                                               | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| <i>vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <b>ANTIPSICÓTICOS</b>                                                                  |                                                                                                         |
| ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG                        | \$0 (Tier 2) QL (1 EA per 28 days); ^                                                                   |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG | \$0 (Tier 2) QL (1 EA per 28 days); ^                                                                   |
| <i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>                                 | \$0 (Tier 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 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg</i>                  | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                                  |
| ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML              | \$0 (Tier 2) ^                                                                                          |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML                    | \$0 (Tier 2) QL (3.9 ML per 56 days); ^                                                                 |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML                     | \$0 (Tier 2) QL (1.6 ML per 28 days); ^                                                                 |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML                     | \$0 (Tier 2) QL (2.4 ML per 28 days); ^                                                                 |
| ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML                     | \$0 (Tier 2) QL (3.2 ML per 28 days); ^                                                                 |
| <i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i> | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG                                | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                                  |
| <i>chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml</i>            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clozapine oral tablet 100 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1) QL (270 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>clozapine oral tablet 200 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clozapine oral tablet dispersible 100 mg</i>                           | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (270 EA per 30 days)                                                             |
| <i>clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg</i>                   | \$0 (Tier 1) PA-NS                                                                                      |
| <i>clozapine oral tablet dispersible 150 mg</i>                           | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (180 EA per 30 days)                                                             |
| <i>clozapine oral tablet dispersible 200 mg</i>                           | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (120 EA per 30 days); ^                                                          |
| FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG             | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 EA per 30 days); ^                                                           |
| FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG                        | \$0 (Tier 2) PA-NS                                                                                      |
| <i>fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml</i>                                                   | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml</i>                                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml</i>                                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML                                | \$0 (Tier 2) QL (3.5 ML per 180 days); ^                                                                |
| INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1560 MG/5ML                                  | \$0 (Tier 2) QL (5 ML per 180 days); ^                                                                  |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML                               | \$0 (Tier 2) QL (0.75 ML per 28 days); ^                                                                |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML                                   | \$0 (Tier 2) QL (1 ML per 28 days); ^                                                                   |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML                                | \$0 (Tier 2) QL (1.5 ML per 28 days); ^                                                                 |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML                                | \$0 (Tier 2) QL (0.25 ML per 28 days)                                                                   |
| INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML                                 | \$0 (Tier 2) QL (0.5 ML per 28 days); ^                                                                 |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML                                 | \$0 (Tier 2) QL (0.88 ML per 90 days); ^                                                                |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.32ML                                 | \$0 (Tier 2) QL (1.32 ML per 90 days); ^                                                                |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 546 MG/1.75ML                                 | \$0 (Tier 2) QL (1.75 ML per 90 days); ^                                                                |
| INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.63ML                                 | \$0 (Tier 2) QL (2.63 ML per 90 days); ^                                                                |
| LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG                                                         | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                                  |
| LATUDA ORAL TABLET 80 MG                                                                               | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                                  |
| <i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                      | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>                               | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>lurasidone hcl oral tablet 80 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG                                                                 | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG                                                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                       |
| <i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg</i>                                | \$0 (Tier 1) QL (3 EA per 1 day)                                                                        |
| <i>olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg</i>                                          | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>olanzapine oral tablet dispersible 10 mg</i>                                             | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>                                | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>              | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg</i>                            | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG                                       | \$0 (Tier 2) QL (1 EA per 30 days); ^                                                                   |
| <i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg</i>           | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (30 EA per 30 days)                                                              |
| <i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>    | \$0 (Tier 1) PA-NS; QL (60 EA per 30 days)                                                              |
| <i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG                                             | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                                  |
| REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG                                                              | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                                  |
| RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG                   | \$0 (Tier 2) QL (2 EA per 28 days)                                                                      |
| RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG                   | \$0 (Tier 2) QL (2 EA per 28 days); ^                                                                   |
| <i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>                                                    | \$0 (Tier 1) QL (240 ML per 30 days)                                                                    |
| <i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg</i>                                  | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                     |
| <i>risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>                                 | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                     |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso                  |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>risperidone oral tablet dispersible 4 mg</i>                         | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                               |
| SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                                |
| <i>thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>         | \$0 (Tier 1)                                                                                                       |
| <i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                                       |
| <i>trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                                       |
| VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML                                      | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (600 ML per 30 days); ^                                                                     |
| VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG                                             | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days); ^                                                                             |
| VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG                                 | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days); ^                                                                             |
| VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG                            | \$0 (Tier 2)                                                                                                       |
| <i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>          | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                                |
| <i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg</i>  | \$0 (Tier 1) QL (6 EA per 3 days)                                                                                  |
| ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (2 EA per 28 days)                                                                          |
| ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (2 EA per 28 days); ^                                                                       |
| ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG          | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (1 EA per 28 days); ^                                                                       |
| <b>HIPNÓTICOS</b>                                                       |                                                                                                                    |
| BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG                          | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                                |
| DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG                                         | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                                |
| <i>doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg</i>                               | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                                |
| <i>tasimelteon oral capsule 20 mg</i>                                   | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                                         |
| <i>temazepam oral capsule 15 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1) PA; PA if 65 years and older; QL (60 EA per 30 days)                                                  |
| <i>temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) PA; PA if 65 years and older; QL (30 EA per 30 days)                                                  |
| <i>zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                        | \$0 (Tier 2) PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year; QL (30 EA per 30 days) |
| <b>MIGRAÑA</b>                                                          |                                                                                                                    |
| AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML         | \$0 (Tier 2) PA; QL (1 ML per 30 days)                                                                             |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml</i>                   | \$0 (Tier 2) ^                                                                                    |
| <i>dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml</i>                       | \$0 (Tier 2) PA; QL (8 ML per 30 days); ^                                                         |
| EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML       | \$0 (Tier 2) PA; QL (3 ML per 30 days); ^                                                         |
| EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML                         | \$0 (Tier 2) PA; QL (2 ML per 30 days)                                                            |
| EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML                     | \$0 (Tier 2) PA; QL (2 ML per 30 days)                                                            |
| <i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg</i>                                | \$0 (Tier 1) PA; QL (40 EA per 28 days)                                                           |
| <i>naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i>                                | \$0 (Tier 1) QL (12 EA per 30 days)                                                               |
| NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG                                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (16 EA per 30 days); ^                                                        |
| <i>rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                            | \$0 (Tier 1) QL (18 EA per 30 days)                                                               |
| <i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg</i>                | \$0 (Tier 1) QL (18 EA per 30 days)                                                               |
| <i>sumatriptan nasal solution 20 mg/act</i>                                    | \$0 (Tier 1) QL (12 EA per 30 days)                                                               |
| <i>sumatriptan nasal solution 5 mg/act</i>                                     | \$0 (Tier 1) QL (24 EA per 30 days)                                                               |
| <i>sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>                  | \$0 (Tier 1) QL (12 EA per 30 days)                                                               |
| <i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml</i> | \$0 (Tier 1) QL (9 ML per 30 days)                                                                |
| <i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml</i> | \$0 (Tier 1) QL (6 ML per 30 days)                                                                |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml</i>                  | \$0 (Tier 1) QL (6 ML per 30 days)                                                                |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml</i>    | \$0 (Tier 1) QL (9 ML per 30 days)                                                                |
| <i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml</i>    | \$0 (Tier 1) QL (6 ML per 30 days)                                                                |
| <i>zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (12 EA per 30 days)                                                               |
| <i>zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg</i>                       | \$0 (Tier 1) QL (12 EA per 30 days)                                                               |
| <b>NARCOLEPSIA/CATAPLEXIA</b>                                                  |                                                                                                   |
| <i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>                          | \$0 (Tier 1) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| <i>modafinil oral tablet 100 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>modafinil oral tablet 200 mg</i>                                            | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION 500 MG/ML                                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (540 ML per 30 days); ^                                                   |
| XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML                                                  | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (540 ML per 30 days); ^                                                   |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PSICOTERAPÉUTICOS-VARIOS</b>                                                                                       |                                                                                                      |
| <i>acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg</i>                                                      | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                              |
| <i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg</i>                                                         | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (90 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg</i>                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i>                                                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml</i>                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml</i>                                                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml</i>                                                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>naltrexone hcl oral tablet 50 mg</i>                                                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG                                                                                     | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML                                                                                   | \$0 (Tier 2)                                                                                         |
| <i>varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 &amp; 1 mg x 42</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>                                                                  | \$0 (Tier 1) QL (56 EA per 28 days)                                                                  |
| VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG                                                                | \$0 (Tier 2) ^                                                                                       |
| <b>TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD</b>                                                             |                                                                                                      |
| <i>amphetamine-dextroamphetamine er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg</i> | \$0 (Tier 1) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                              |
| <i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>                           | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                              |
| <i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg</i>                                                                | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                              |
| <i>atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg</i>                                                               | \$0 (Tier 1) QL (120 EA per 30 days)                                                                 |
| <i>atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>                                                              | \$0 (Tier 1) QL (30 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>atomoxetine hcl oral capsule 40 mg</i>                                                                             | \$0 (Tier 1) QL (60 EA per 30 days)                                                                  |
| <i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg</i>                                                                       | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                              |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>                         | \$0 (Tier 1) PA; QL (120 EA per 30 days)                                                          |
| <i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg</i> | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older; QL (30 EA per 30 days)                                 |
| <i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg</i>             | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older; QL (60 EA per 30 days)                                 |
| <i>lisdexamfetamine dimesylate oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>            | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| <i>lisdexamfetamine dimesylate oral capsule 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg</i>     | \$0 (Tier 1) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>lisdexamfetamine dimesylate oral tablet chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>    | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| <i>lisdexamfetamine dimesylate oral tablet chewable 40 mg, 50 mg, 60 mg</i>    | \$0 (Tier 1) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <i>metadate er oral tablet extended release 20 mg</i>                          | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                           |
| <i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg</i>        | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                           |
| <i>methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml</i>                             | \$0 (Tier 1) PA; QL (900 ML per 30 days)                                                          |
| <i>methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml</i>                              | \$0 (Tier 1) PA; QL (1800 ML per 30 days)                                                         |
| <i>methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>                             | \$0 (Tier 1) PA; QL (180 EA per 30 days)                                                          |
| <i>methylphenidate hcl oral tablet 20 mg</i>                                   | \$0 (Tier 1) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                           |
| <i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>            | \$0 (Tier 1) PA; QL (180 EA per 30 days)                                                          |
| VYVANSE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG                                       | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| VYVANSE ORAL CAPSULE 40 MG, 50 MG, 60 MG, 70 MG                                | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| VYVANSE ORAL TABLET CHEWABLE 10 MG, 20 MG, 30 MG                               | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                           |
| VYVANSE ORAL TABLET CHEWABLE 40 MG, 50 MG, 60 MG                               | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 EA per 30 days)                                                           |
| <b>VARIOS</b>                                                                  |                                                                                                   |
| AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG                                                | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                   |
| AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG                                                       | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                    |
| AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG                          | \$0 (Tier 2) PA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                       |
| AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG                          | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                        |
| AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 6 & 12 & 24 MG | \$0 (Tier 2) PA; QL (84 EA per 365 days); ^                                                             |
| GRALISE ORAL TABLET 300 MG                                                            | \$0 (Tier 2) PA; QL (180 EA per 30 days)                                                                |
| GRALISE ORAL TABLET 450 MG                                                            | \$0 (Tier 2) PA; QL (120 EA per 30 days)                                                                |
| GRALISE ORAL TABLET 600 MG                                                            | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                                 |
| GRALISE ORAL TABLET 750 MG, 900 MG                                                    | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                                 |
| INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG                                             | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (30 EA per 30 days); ^                                                          |
| INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (28 EA per 28 days); ^                                                          |
| <i>lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg</i>               | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>lithium carbonate oral tablet 300 mg</i>                                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| LITHIUM ORAL SOLUTION 8 MEQ/5ML                                                       | \$0 (Tier 2)                                                                                            |
| LYRICA CR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 165 MG, 82.5 MG                        | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days)                                                                 |
| LYRICA CR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 330 MG                                 | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                                 |
| NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG                                                        | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                                 |
| <i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>riluzole oral tablet 50 mg</i>                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG                                     | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 EA per 30 days)                                                                 |
| SAVELLA TITRATION PACK ORAL 12.5 & 25 & 50 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA                                                                                         |
| <i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>                                              | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                              |
| <i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>                                                | \$0 (Tier 2) PA; QL (120 EA per 30 days); ^                                                             |
| <b>TÓPICOS</b>                                                                        |                                                                                                         |
| <b>AGENTES BUCALES/PARA LA GARGANTA/DENTALES</b>                                      |                                                                                                         |
| <i>cevimeline hcl oral capsule 30 mg</i>                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %</i>                           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>clotrimazole mouth/throat troche 10 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1) QL (150 EA per 30 days)                                                                    |
| <i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml</i>                                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>perigard mouth/throat solution 0.12 %</i>                                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>                                       | \$0 (Tier 1)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                    | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %</i>   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>DERMATOLÓGICOS, AGENTES PARA EL CUIDADO DE HERIDAS</b> |                                                                                                   |
| REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %                              | \$0 (Tier 2) PA; QL (30 GM per 30 days); ^                                                        |
| SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM                      | \$0 (Tier 2) QL (180 GM per 30 days)                                                              |
| <i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>sterile water for irrigation irrigation solution</i>   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>DERMATOLÓGICOS, ANESTÉSICOS LOCALES</b>                |                                                                                                   |
| <i>glydo external prefilled syringe 2 %</i>               | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 ML per 30 days)                                                           |
| <i>lidocaine external ointment 5 %</i>                    | \$0 (Tier 1) PA; QL (50 GM per 30 days)                                                           |
| <i>lidocaine external patch 5 %</i>                       | \$0 (Tier 1) PA; QL (3 EA per 1 day)                                                              |
| <i>lidocaine hcl external solution 4 %</i>                | \$0 (Tier 1) PA; QL (50 ML per 30 days)                                                           |
| <i>lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %</i>      | \$0 (Tier 1) PA; QL (30 GM per 30 days)                                                           |
| <b>DERMATOLÓGICOS, ANTIBIÓTICOS</b>                       |                                                                                                   |
| <i>gentamicin sulfate external cream 0.1 %</i>            | \$0 (Tier 1) QL (30 GM per 30 days)                                                               |
| <i>gentamicin sulfate external ointment 0.1 %</i>         | \$0 (Tier 1) QL (30 GM per 30 days)                                                               |
| <i>mupirocin external ointment 2 %</i>                    | \$0 (Tier 1) QL (220 GM per 30 days)                                                              |
| <i>silver sulfadiazine external cream 1 %</i>             | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>ssd external cream 1 %</i>                             | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM                        | \$0 (Tier 2) QL (453.6 GM per 30 days)                                                            |
| <b>DERMATOLÓGICOS, ANTIFÚNGICOS</b>                       |                                                                                                   |
| <i>ciclopirox olamine external cream 0.77 %</i>           | \$0 (Tier 1) QL (90 GM per 30 days)                                                               |
| <i>ciclopirox olamine external suspension 0.77 %</i>      | \$0 (Tier 1) QL (60 ML per 30 days)                                                               |
| <i>clotrimazole external cream 1 %</i>                    | \$0 (Tier 1) QL (45 GM per 30 days)                                                               |
| <i>clotrimazole external solution 1 %</i>                 | \$0 (Tier 1) QL (30 ML per 30 days)                                                               |
| <i>clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %</i> | \$0 (Tier 1) QL (45 GM per 30 days)                                                               |
| <i>ketconazole external cream 2 %</i>                     | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                               |
| <i>nyamyc external powder 100000 unit/gm</i>              | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                               |
| <i>nystatin external cream 100000 unit/gm</i>             | \$0 (Tier 1) QL (30 GM per 30 days)                                                               |
| <i>nystatin external ointment 100000 unit/gm</i>          | \$0 (Tier 1) QL (30 GM per 30 days)                                                               |
| <i>nystatin external powder 100000 unit/gm</i>            | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                               |
| <i>nystop external powder 100000 unit/gm</i>              | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                               |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                         | Cuánto le costará el medicamento (nivel)<br>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DERMATOLÓGICOS, ANTIPSORIÁSICOS</b>                         |                                                                                                      |
| <i>acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg</i>            | \$0 (Tier 1) PA                                                                                      |
| <i>calcipotriene external ointment 0.005 %</i>                 | \$0 (Tier 1) PA; QL (120 GM per 30 days)                                                             |
| <i>calcipotriene external solution 0.005 %</i>                 | \$0 (Tier 1) PA; QL (120 ML per 30 days)                                                             |
| <i>calcitrene external ointment 0.005 %</i>                    | \$0 (Tier 1) PA; QL (120 GM per 30 days)                                                             |
| <i>tazarotene external cream 0.1 %</i>                         | \$0 (Tier 1) PA; QL (60 GM per 30 days)                                                              |
| TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %                                  | \$0 (Tier 2) PA; QL (60 GM per 30 days)                                                              |
| <b>DERMATOLÓGICOS, ANTISEBORREICOS</b>                         |                                                                                                      |
| <i>ketoconazole external shampoo 2 %</i>                       | \$0 (Tier 1) QL (120 ML per 30 days)                                                                 |
| <i>selenium sulfide external lotion 2.5 %</i>                  | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <b>DERMATOLÓGICOS, CORTICOSTEROIDES</b>                        |                                                                                                      |
| <i>ala-cort external cream 1 %, 2.5 %</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                         |
| <i>alclometasone dipropionate external cream 0.05 %</i>        | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |
| <i>alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>     | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |
| <i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %</i>    | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %</i>      | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %</i>   | \$0 (Tier 1) QL (120 ML per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %</i> | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone dipropionate external cream 0.05 %</i>        | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %</i>       | \$0 (Tier 1) QL (120 ML per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>     | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone valerate external cream 0.1 %</i>             | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone valerate external lotion 0.1 %</i>            | \$0 (Tier 1) QL (120 ML per 30 days)                                                                 |
| <i>betamethasone valerate external ointment 0.1 %</i>          | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                 |
| <i>clobetasol propionate e external cream 0.05 %</i>           | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |
| <i>clobetasol propionate external cream 0.05 %</i>             | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |
| <i>clobetasol propionate external gel 0.05 %</i>               | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |
| <i>clobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>          | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |
| <i>clobetasol propionate external solution 0.05 %</i>          | \$0 (Tier 1) QL (50 ML per 30 days)                                                                  |
| ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (120 GM per 30 days)                                                             |
| <i>fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %</i>         | \$0 (Tier 1) QL (118.28 ML per 30 days)                                                              |
| <i>fluocinolone acetonide external cream 0.01 %</i>            | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                  |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                 | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>fluocinolone acetonide external cream 0.025 %</i>                   | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                    |
| <i>fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %</i>                | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                    |
| <i>fluocinolone acetonide external solution 0.01 %</i>                 | \$0 (Tier 1) QL (90 ML per 30 days)                                                                     |
| <i>fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %</i>                | \$0 (Tier 1) QL (118.28 ML per 30 days)                                                                 |
| <i>fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %</i>              | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                    |
| <i>fluocinonide external cream 0.05 %</i>                              | \$0 (Tier 1) QL (120 GM per 30 days)                                                                    |
| <i>fluocinonide external gel 0.05 %</i>                                | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                     |
| <i>fluocinonide external ointment 0.05 %</i>                           | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                     |
| <i>fluocinonide external solution 0.05 %</i>                           | \$0 (Tier 1) QL (60 ML per 30 days)                                                                     |
| <i>fluticasone propionate external cream 0.05 %</i>                    | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>fluticasone propionate external ointment 0.005 %</i>                | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>halobetasol propionate external cream 0.05 %</i>                    | \$0 (Tier 1) QL (50 GM per 30 days)                                                                     |
| <i>halobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>                 | \$0 (Tier 1) QL (50 GM per 30 days)                                                                     |
| <i>hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %</i>                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>                            | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>hydrocortisone external ointment 2.5 %</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mometasone furoate external cream 0.1 %</i>                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mometasone furoate external ointment 0.1 %</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>mometasone furoate external solution 0.1 %</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %</i>           | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>triamcinolone acetonide external cream 0.1 %</i>                    | \$0 (Tier 1) QL (454 GM per 30 days)                                                                    |
| <i>triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %</i>          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>DERMATOLÓGICOS, ESCABICIDAS Y PEDICULICIDAS</b>                     |                                                                                                         |
| <i>malathion external lotion 0.5 %</i>                                 | \$0 (Tier 1) QL (59 ML per 30 days)                                                                     |
| <i>permethrin external cream 5 %</i>                                   | \$0 (Tier 1) QL (60 GM per 30 days)                                                                     |
| <b>DERMATOLÓGICOS, PARA EL ACNÉ</b>                                    |                                                                                                         |
| <i>acutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>                 | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>amnestem oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>                       | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |
| <i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %</i>                | \$0 (Tier 1) QL (46.6 GM per 30 days)                                                                   |
| <i>claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>                | \$0 (Tier 1) PA                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| <b>Nombre del medicamento</b>                               | <b>Cuánto le costará el medicamento (nivel)</b> | <b>Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso</b> |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <i>clindamycin phosphate external gel 1 %</i>               | \$0 (Tier 1)                                    | QL (75 GM per 30 days)                                          |
| <i>clindamycin phosphate external lotion 1 %</i>            | \$0 (Tier 1)                                    | QL (60 ML per 30 days)                                          |
| <i>clindamycin phosphate external solution 1 %</i>          | \$0 (Tier 1)                                    | QL (60 ML per 30 days)                                          |
| <i>ery external pad 2 %</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                    | QL (60 EA per 30 days)                                          |
| <i>erythromycin external solution 2 %</i>                   | \$0 (Tier 1)                                    | QL (60 ML per 30 days)                                          |
| <i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                    | PA                                                              |
| <i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %</i>     | \$0 (Tier 1)                                    | QL (118 ML per 30 days)                                         |
| <i>tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>      | \$0 (Tier 1)                                    | PA; QL (45 GM per 30 days)                                      |
| <i>tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %</i>               | \$0 (Tier 1)                                    | PA; QL (45 GM per 30 days)                                      |
| <i>zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>     | \$0 (Tier 1)                                    | PA                                                              |
| <b>DERMATOLÓGICOS, VARIOS PARA PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS</b> |                                                 |                                                                 |
| <i>ammonium lactate external cream 12 %</i>                 | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>ammonium lactate external lotion 12 %</i>                | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>azelaic acid external gel 15 %</i>                       | \$0 (Tier 1)                                    | QL (50 GM per 30 days)                                          |
| <i>bexarotene external gel 1 %</i>                          | \$0 (Tier 2)                                    | PA-NS; QL (60 GM per 30 days); ^                                |
| COLEMAN INSECT REPEL HIGH&DRY AEROSOL 25 % EXTERNAL         | \$0 (Tier 3)                                    | NT                                                              |
| COLEMAN SKINSMART INSECT REPEL AEROSOL EXTERNAL             | \$0 (Tier 3)                                    | NT                                                              |
| COLEMAN SKINSMART INSECT REPEL LIQUID EXTERNAL              | \$0 (Tier 3)                                    | NT                                                              |
| <i>diclofenac sodium external gel 1 %</i>                   | \$0 (Tier 1)                                    | QL (1000 GM per 30 days)                                        |
| FINACEA EXTERNAL FOAM 15 %                                  | \$0 (Tier 2)                                    | QL (50 GM per 30 days)                                          |
| <i>fluorouracil external cream 5 %</i>                      | \$0 (Tier 1)                                    | QL (40 GM per 30 days)                                          |
| <i>fluorouracil external solution 2 %, 5 %</i>              | \$0 (Tier 1)                                    | QL (10 ML per 30 days)                                          |
| <i>hydrocortisone (perianal) external cream 1 %, 2.5 %</i>  | \$0 (Tier 1)                                    |                                                                 |
| <i>imiquimod external cream 5 %</i>                         | \$0 (Tier 1)                                    | QL (24 EA per 30 days)                                          |
| <i>metronidazole external cream 0.75 %</i>                  | \$0 (Tier 1)                                    | QL (45 GM per 30 days)                                          |
| <i>metronidazole external gel 0.75 %</i>                    | \$0 (Tier 1)                                    | QL (45 GM per 30 days)                                          |
| <i>metronidazole external lotion 0.75 %</i>                 | \$0 (Tier 1)                                    | QL (59 ML per 30 days)                                          |
| NATRAPEL 12-HOUR TICK/INSECT AEROSOL 20 % EXTERNAL          | \$0 (Tier 3)                                    | NT                                                              |
| NORITATE EXTERNAL CREAM 1 %                                 | \$0 (Tier 2)                                    | QL (60 GM per 30 days); ^                                       |
| OFF DEEP WOODS LIQUID EXTERNAL                              | \$0 (Tier 3)                                    | NT                                                              |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                                                       | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %                                                                                                                  | \$0 (Tier 2) PA-NS; QL (60 GM per 30 days); ^                                                     |
| <i>podofilox external solution 0.5 %</i>                                                                                                     | \$0 (Tier 1) QL (7 ML per 28 days)                                                                |
| <i>procto-med hc external cream 2.5 %</i>                                                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>proctosol hc external cream 2.5 %</i>                                                                                                     | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>proctozone-hc external cream 2.5 %</i>                                                                                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %                                                                                                                 | \$0 (Tier 2) QL (30 GM per 30 days)                                                               |
| SAWYER INSECT REPELLENT LIQUID 20 % EXTERNAL                                                                                                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                   |
| <i>tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %</i>                                                                                            | \$0 (Tier 1) QL (100 GM per 30 days)                                                              |
| VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %                                                                                                                | \$0 (Tier 2) PA-NS; LA; QL (60 GM per 30 days); ^                                                 |
| ZYCLARA PUMP EXTERNAL CREAM 2.5 %                                                                                                            | \$0 (Tier 2) QL (7.5 GM per 28 days); ^                                                           |
| <b>VARIOS</b>                                                                                                                                |                                                                                                   |
| <b>VARIOS</b>                                                                                                                                |                                                                                                   |
| SUSPENDOL-S LIQUID                                                                                                                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                   |
| <b>VÍAS RESPIRATORIAS</b>                                                                                                                    |                                                                                                   |
| <b>AGONISTAS BETA</b>                                                                                                                        |                                                                                                   |
| <i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act</i>             | \$0 (Tier 1) (generic of Proair HFA); QL (17 GM per 30 days)                                      |
| <i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020503)</i> | \$0 (Tier 1) (generic of Proventil HFA); QL (13.4 GM per 30 days)                                 |
| <i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i> | \$0 (Tier 1) (generic of Ventolin HFA); QL (36 GM per 30 days)                                    |
| <i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml</i>                        | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                  |
| <i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml</i>                                                                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>                                                                                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>arformoterol tartrate inhalation nebulization solution 15 mcg/2ml</i>                                                                     | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                  |
| <i>formoterol fumarate inhalation nebulization solution 20 mcg/2ml</i>                                                                       | \$0 (Tier 2) B/D; ^                                                                               |
| <i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml</i>                                | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                  |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                   | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act</i>               | \$0 (Tier 1) ST; QL (30 GM per 30 days)                                                           |
| SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT    | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                               |
| <i>terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>                      | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION           | \$0 (Tier 2) QL (48 GM per 30 days)                                                               |
| VENTOLIN HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT           | \$0 (Tier 2) QL (36 GM per 30 days)                                                               |
| <b>ANTICOLINÉRGICOS</b>                                                  |                                                                                                   |
| ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT                      | \$0 (Tier 2) QL (25.8 GM per 30 days)                                                             |
| INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT  | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                               |
| <i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>                    | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                  |
| <i>ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>ANTI-HISTAMÍNICOS</b>                                                 |                                                                                                   |
| <i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %</i>                       | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml</i>                            | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg</i>                               | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>desloratadine oral tablet 5 mg</i>                                    | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>         | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml</i>                              | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>                   | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg</i>                     | \$0 (Tier 2) PA; PA if 70 years and older                                                         |
| <i>levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml</i>           | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg</i>                   | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>olopatadine hcl nasal solution 0.6 %</i>                              | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <b>COMBINACIONES DE ANTICOLINÉRGICOS/ AGONISTAS BETA</b>                 |                                                                                                   |
| ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                               |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                                  | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT                                                     | \$0 (Tier 2) QL (10.7 GM per 30 days)                                                                        |
| BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION                                                 | \$0 (Tier 2) Institutional Pack (5.9g inhaler containing 28 inhalations); QL (23.6 GM per 28 days)           |
| BREZTRI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT                                                 | \$0 (Tier 2) Retail Inhalation Canister (10.7g inhaler containing 120 inhalations); QL (10.7 GM per 30 days) |
| COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT                                           | \$0 (Tier 2) QL (8 GM per 30 days)                                                                           |
| <i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>                                     | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                             |
| TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT     | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                          |
| <b>COMBINACIONES DE ESTEROIDES/AGONISTAS BETA</b>                                                       |                                                                                                              |
| ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                          |
| ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT                             | \$0 (Tier 2) QL (12 GM per 30 days)                                                                          |
| BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH   | \$0 (Tier 2) QL (60 EA per 30 days)                                                                          |
| SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT                                            | \$0 (Tier 2) QL (30.6 GM per 30 days)                                                                        |
| <b>ESTEROIDES INHALANTES</b>                                                                            |                                                                                                              |
| ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT         | \$0 (Tier 2) QL (30 EA per 30 days)                                                                          |
| <i>budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml</i>                                         | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                             |
| FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 250 MCG/ACT                      | \$0 (Tier 2) QL (240 EA per 30 days)                                                                         |
| FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT                                    | \$0 (Tier 2) QL (180 EA per 30 days)                                                                         |
| FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT                                                 | \$0 (Tier 2) QL (24 GM per 30 days)                                                                          |
| FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44 MCG/ACT                                                               | \$0 (Tier 2) QL (21.2 GM per 30 days)                                                                        |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                             | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT         | \$0 (Tier 2) QL (2 EA per 30 days)                                                                      |
| PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACT          | \$0 (Tier 2) QL (3 EA per 30 days)                                                                      |
| <b>ESTEROIDES NASALES</b>                                                          |                                                                                                         |
| <i>flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)</i>                              | \$0 (Tier 1) QL (75 ML per 30 days)                                                                     |
| <i>fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act</i>                          | \$0 (Tier 1) QL (16 GM per 30 days)                                                                     |
| <i>mometasone furoate nasal suspension 50 mcg/act</i>                              | \$0 (Tier 1) ST; QL (34 GM per 30 days)                                                                 |
| OMNARIS NASAL SUSPENSION 50 MCG/ACT                                                | \$0 (Tier 2) ST; QL (12.5 GM per 30 days)                                                               |
| XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT                                         | \$0 (Tier 2) PA; QL (32 ML per 30 days)                                                                 |
| <b>MODULADORES DE LEUCOTRIENOS</b>                                                 |                                                                                                         |
| <i>montelukast sodium oral packet 4 mg</i>                                         | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>montelukast sodium oral tablet 10 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg</i>                          | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <i>zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg</i>                                        | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| <b>TOS Y RESFRÍO</b>                                                               |                                                                                                         |
| <i>benzonatate capsule 100 mg oral</i>                                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>benzonatate capsule 150 mg oral</i>                                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>benzonatate capsule 200 mg oral</i>                                             | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>guaifenesin-codeine solution 100-10 mg/5ml oral (otc)</i>                       | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>hydrocod poli-chlorphe poli er suspension extended release 10-8 mg/5ml oral</i> | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>hydrocodone bit-homatrop mbr solution 5-1.5 mg/5ml oral</i>                     | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>hydrocodone bit-homatrop mbr tablet 5-1.5 mg oral</i>                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| HYPERSAL NEBULIZATION SOLUTION 3.5 % INHALATION                                    | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>promethazine-codeine syrup 6.25-10 mg/5ml oral</i>                              | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml oral</i>                                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>pseudoeph-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml oral (rx)</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>sodium chloride nebulization solution 0.9 % inhalation (rx)</i>                 | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>sodium chloride nebulization solution 3 % inhalation</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>sodium chloride nebulization solution 7 % inhalation</i>                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <b>VARIOS</b>                                                                      |                                                                                                         |
| ACE AEROSOL CLOUD ENHANCER                                                         | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                          | Cuánto le costará el medicamento (nivel) y las acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %</i>                            | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| AEROCHAMBER PLUS FLOW VU                                                        | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG                   | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| BREATHERITE VALVED MDI CHAMBER DEVICE                                           | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| <i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml</i>               | \$0 (Tier 1) B/D                                                                                        |
| <i>epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml</i>                              | \$0 (Tier 1) (generic of Adrenaclick)                                                                   |
| <i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml</i>              | \$0 (Tier 1) (generic of Adrenaclick)                                                                   |
| <i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml</i> | \$0 (Tier 1) (generic of EpiPen)                                                                        |
| FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML                        | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML                        | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| FLEXICHAMBER ADULT MASK/SMALL                                                   | \$0 (Tier 3) NT                                                                                         |
| KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG                               | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^                                                          |
| KALYDECO ORAL TABLET 150 MG                                                     | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                          |
| OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG                                                | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (60 EA per 30 days); ^                                                          |
| ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG                            | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^                                                          |
| ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG                                      | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (112 EA per 28 days); ^                                                         |
| <i>pirfenidone oral capsule 267 mg</i>                                          | \$0 (Tier 2) PA; QL (270 EA per 30 days); ^                                                             |
| <i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>                                           | \$0 (Tier 2) PA; QL (270 EA per 30 days); ^                                                             |
| <i>pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg</i>                                   | \$0 (Tier 2) PA; QL (90 EA per 30 days); ^                                                              |
| PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML                                   | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG                          | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                                  |
| PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML                                      | \$0 (Tier 2) PA; ^                                                                                      |
| <i>roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg</i>                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                            |
| SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG                | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^                                                          |
| THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG    | \$0 (Tier 2)                                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

| Nombre del medicamento                                                                     | Cuánto le costará el medicamento (nivel) Acciones necesarias, restricciones o limitaciones de uso |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg</i> | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg</i>                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>theophylline oral elixir 80 mg/15ml</i>                                                 | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| <i>theophylline oral solution 80 mg/15ml</i>                                               | \$0 (Tier 1)                                                                                      |
| TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG                   | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (84 EA per 28 days); ^                                                    |
| TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG                           | \$0 (Tier 2) PA; LA; QL (56 EA per 28 days); ^                                                    |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML                      | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                            |
| XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG                                          | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                            |
| ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG                                         | \$0 (Tier 2) PA; LA; ^                                                                            |

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla al principio de esta. Actualizado el 12/01/2023

## D. Índice de medicamentos cubiertos

|                                          |          |                                              |     |                                       |     |
|------------------------------------------|----------|----------------------------------------------|-----|---------------------------------------|-----|
| <i>abacavir sulfate</i> .....            | 34       | <i>alfuzosin hcl er</i> .....                | 74  | APETIGEN-PLUS.....                    | 84  |
| <i>abacavir sulfate-lamivudine</i> ..... | 36       | <i>aliskiren fumarate</i> .....              | 53  | APOKYN.....                           | 93  |
| <i>abaneu-sl</i> .....                   | 84       | <i>allopurinol</i> .....                     | 32  | <i>apomorphine hcl</i> .....          | 93  |
| ABELCET.....                             | 37       | <i>alosetron hcl</i> .....                   | 73  | <i>aprepitant</i> .....               | 70  |
| ABILIFY MAINTENA.....                    | 101, 102 | ALPHAGAN P.....                              | 90  | <i>apri</i> .....                     | 56  |
| <i>abiraterone acetate</i> .....         | 15       | <i>alprazolam</i> .....                      | 94  | APTOM.....                            | 95  |
| ABRYSVO.....                             | 28       | ALREX.....                                   | 91  | APTIVUS.....                          | 34  |
| <i>acamprosate calcium</i> .....         | 107      | <i>altavera</i> .....                        | 56  | AQUADEKS.....                         | 84  |
| <i>acarbose</i> .....                    | 63       | ALTOPREV.....                                | 47  | ARALAST NP.....                       | 118 |
| ACCRUFER.....                            | 76       | ALUNBRIG.....                                | 16  | <i>aranelle</i> .....                 | 56  |
| <i>accutane</i> .....                    | 112      | <i>alyacen 1/35</i> .....                    | 56  | ARCALYST.....                         | 27  |
| ACE AEROSOL CLOUD                        |          | <i>alyacen 7/7/7</i> .....                   | 56  | AREXVY.....                           | 29  |
| ENHANCER.....                            | 117      | <i>alyq</i> .....                            | 52  | <i>arformoterol tartrate</i> .....    | 114 |
| <i>acebutolol hcl</i> .....              | 48       | <i>amabelz</i> .....                         | 65  | <i>aripiprazole</i> .....             | 102 |
| <i>acetaminophen-codeine</i> .....       | 31       | <i>amantadine hcl</i> .....                  | 93  | ARISTADA.....                         | 102 |
| <i>acetazolamide</i> .....               | 51       | <i>ambrisentan</i> .....                     | 52  | ARISTADA INITIO.....                  | 102 |
| <i>acetazolamide er</i> .....            | 51       | <i>amethia</i> .....                         | 56  | <i>armodafinil</i> .....              | 106 |
| <i>acetic acid</i> .....                 | 75, 92   | <i>amikacin sulfate</i> .....                | 38  | ARNUITY ELLIPTA.....                  | 116 |
| <i>acetylcysteine</i> .....              | 118      | <i>amiloride hcl</i> .....                   | 51  | <i>asenapine maleate</i> .....        | 102 |
| <i>acitretin</i> .....                   | 111      | <i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> ... 51  |     | <i>ashlyna</i> .....                  | 56  |
| ACTHIB.....                              | 28       | <i>amiodarone hcl</i> .....                  | 46  | <i>aspirin-dipyridamole er</i> .....  | 78  |
| ACTIMMUNE.....                           | 27       | <i>amitriptyline hcl</i> .....               | 100 | <i>atazanavir sulfate</i> .....       | 34  |
| <i>acyclovir</i> .....                   | 40       | <i>amlodipine besy-benazepril hcl</i> .. 51  |     | <i>atenolol</i> .....                 | 48  |
| <i>acyclovir sodium</i> .....            | 40       | <i>amlodipine besylate</i> .....             | 49  | <i>atenolol-chlorthalidone</i> .....  | 51  |
| ADACEL.....                              | 29       | <i>amlodipine besylate-valsartan</i> ... 50  |     | <i>atomoxetine hcl</i> .....          | 107 |
| ADCIRCA.....                             | 52       | <i>amlodipine-atorvastatin</i> .....         | 53  | <i>atorvastatin calcium</i> .....     | 47  |
| <i>adefovir dipivoxil</i> .....          | 40       | <i>amlodipine-olmesartan</i> .....           | 50  | <i>atovaquone</i> .....               | 38  |
| ADEMPAS.....                             | 52       | <i>ammonium lactate</i> .....                | 113 | <i>atovaquone-proguanil hcl</i> ..... | 38  |
| ADRENALIN.....                           | 53       | <i>amnesteem</i> .....                       | 112 | <i>atropine sulfate</i> .....         | 92  |
| ADVAIR DISKUS.....                       | 116      | <i>amoxapine</i> .....                       | 100 | ATROPINE SULFATE.....                 | 92  |
| ADVAIR HFA.....                          | 116      | <i>amoxicillin</i> .....                     | 44  | ATROVENT HFA.....                     | 115 |
| AEROCHAMBER PLUS FLOW VU                 |          | <i>amoxicillin-pot clavulanate</i> .....     | 44  | AUBAGIO.....                          | 94  |
| .....                                    | 118      | <i>amoxicillin-pot clavulanate er</i> ... 44 |     | <i>abra eq</i> .....                  | 56  |
| <i>afirmelle</i> .....                   | 56       | <i>amphetamine-dextroamphet er</i>           |     | <i>aurovela 1/20</i> .....            | 56  |
| AIMOVIG.....                             | 105      | .....                                        | 107 | <i>aurovela 24 fe</i> .....           | 56  |
| <i>ala-cort</i> .....                    | 111      | <i>amphetamine-</i>                          |     | <i>aurovela fe 1.5/30</i> .....       | 56  |
| ALBA-LYBE NR.....                        | 84       | <i>dextroamphetamine</i> .....               | 107 | <i>aurovela fe 1/20</i> .....         | 56  |
| <i>albendazole</i> .....                 | 38       | <i>amphotericin b</i> .....                  | 37  | AUSTEDO.....                          | 108 |
| <i>albuterol sulfate</i> .....           | 114      | <i>amphotericin b liposome</i> .....         | 37  | AUSTEDO XR.....                       | 108 |
| <i>albuterol sulfate hfa inhalation</i>  |          | <i>ampicillin</i> .....                      | 44  | AUSTEDO XR PATIENT                    |     |
| <i>aerosol solution 108 (90 base)</i>    |          | <i>ampicillin sodium</i> .....               | 44  | TITRATION.....                        | 109 |
| <i>mcg/act</i> .....                     | 114      | <i>ampicillin-sulbactam sodium</i> .....     | 44  | AUVELITY.....                         | 100 |
| <i>alclometasone dipropionate</i> .....  | 111      | <i>anagrelide hcl</i> .....                  | 78  | <i>aviane</i> .....                   | 56  |
| ALCOHOL SWABS.....                       | 61       | <i>anastrozole</i> .....                     | 15  | <i>ayuna</i> .....                    | 56  |
| ALDURAZYME.....                          | 68       | ANIMAL SHAPES/IRON.....                      | 84  | AYVAKIT.....                          | 16  |
| ALECENSA.....                            | 16       | ANORO ELLIPTA.....                           | 115 | <i>azacitidine</i> .....              | 22  |
| <i>alendronate sodium</i> .....          | 67       | APETEX.....                                  | 84  | <i>azathioprine</i> .....             | 28  |

|                                           |         |                                           |         |                                           |     |
|-------------------------------------------|---------|-------------------------------------------|---------|-------------------------------------------|-----|
| <i>azelaic acid</i> .....                 | 113     | <i>bicalutamide</i> .....                 | 15      | CALCET PETITES.....                       | 81  |
| <i>azelastine hcl</i> .....               | 89, 115 | BICILLIN L-A.....                         | 44      | <i>calcipotriene</i> .....                | 111 |
| <i>azithromycin</i> .....                 | 43      | BIKTARVY.....                             | 36      | <i>calcitonin (salmon)</i> .....          | 67  |
| <i>aztreonam</i> .....                    | 38      | <i>biopetit</i> .....                     | 85      | <i>calcitrate</i> .....                   | 81  |
| <i>azurette</i> .....                     | 56      | <i>biotin</i> .....                       | 85      | <i>calcitrene</i> .....                   | 111 |
| <i>b complex (folic acid)</i> .....       | 84      | <i>bisoprolol fumarate</i> .....          | 48      | <i>calcitriol</i> .....                   | 55  |
| <i>b complex formula 1 (lipotrop)</i> ... | 84      | <i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> ... | 51      | CALCIUM 600 +D HIGH                       |     |
| <i>b complex vitamins</i> .....           | 84      | BIVIGAM.....                              | 27      | POTENCY.....                              | 81  |
| <i>b complex vitamins (w/ fa)</i> .....   | 84      | <i>blisovi 24 fe</i> .....                | 56      | <i>calcium 600/vitamin d</i> .....        | 81  |
| B COMPLEX-FOLIC ACID.....                 | 85      | <i>blisovi fe 1.5/30</i> .....            | 56      | <i>calcium 600+d</i> .....                | 81  |
| <i>b-1</i> .....                          | 85      | BOOSTRIX.....                             | 29      | <i>calcium 600+d plus minerals</i> .....  | 81  |
| <i>b-12</i> .....                         | 85      | BORTEZOMIB.....                           | 16      | <i>calcium 600+d3</i> .....               | 81  |
| B-12 DOTS.....                            | 85      | <i>bortezomib</i> .....                   | 16      | <i>calcium 600+d3 plus minerals</i> ...   | 81  |
| <i>bacitracin</i> .....                   | 91      | <i>bosentan</i> .....                     | 52      | <i>calcium acetate</i> .....              | 54  |
| <i>bacitracin-polymyxin b</i> .....       | 91      | BOSULIF.....                              | 16      | <i>calcium acetate (phos binder)</i> ...  | 54  |
| <i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i> .    | 90      | BRAFTOVI.....                             | 16      | <i>calcium carb-cholecalciferol</i> ..... | 81  |
| <i>baclofen</i> .....                     | 94      | BREATHERITE VALVED MDI                    |         | <i>calcium carbonate</i> .....            | 81  |
| <i>balsalazide disodium</i> .....         | 71      | CHAMBER.....                              | 118     | CALCIUM CARBONATE.....                    | 81  |
| BALVERSA.....                             | 16      | BREO ELLIPTA.....                         | 116     | <i>calcium carbonate antacid</i> .....    | 70  |
| <i>balziva</i> .....                      | 56      | BREZTRI AEROSPHERE.....                   | 116     | <i>calcium carbonate-vitamin d</i> .....  | 82  |
| BARACLUDGE.....                           | 40      | <i>brillyn</i> .....                      | 56      | <i>calcium citrate</i> .....              | 82  |
| BASAGLAR KWIKPEN.....                     | 61      | BRILINTA.....                             | 78      | <i>calcium citrate + d3 maximum</i> ...   | 82  |
| BCG VACCINE.....                          | 29      | <i>brimonidine tartrate</i> .....         | 90      | CALCIUM CITRATE MALATE-VIT                |     |
| <i>b-complex/b-12</i> .....               | 85      | <i>brinzolamide</i> .....                 | 90      | D.....                                    | 82  |
| BELSOMRA.....                             | 105     | BRIVIACT.....                             | 95      | <i>calcium citrate plus/magnesium</i>     | 85  |
| <i>benazepril hcl</i> .....               | 52      | <i>bromfenac sodium (once-daily)</i> ..   | 91      | CALCIUM CITRATE-VITAMIN D...              | 82  |
| <i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> ..  | 51      | <i>bromocriptine mesylate</i> .....       | 93      | <i>calcium citrate-vitamin d</i> .....    | 82  |
| BENDEKA.....                              | 15      | BROMSITE.....                             | 92      | <i>calcium for women</i> .....            | 82  |
| BENLYSTA.....                             | 28      | BRUKINSA.....                             | 16      | <i>calcium high potency/vitamin d</i> .   | 82  |
| <i>benzonatate</i> .....                  | 117     | <i>budesonide</i> .....                   | 71, 116 | CALCIUM/C/D.....                          | 82  |
| <i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>      | 112     | <i>budesonide er</i> .....                | 71      | CALCIUM-MAGNESIUM.....                    | 82  |
| <i>benztropine mesylate</i> .....         | 93      | <i>bumetanide</i> .....                   | 51      | <i>calcium-magnesium-zinc</i> .....       | 82  |
| BERINERT.....                             | 78      | <i>buprenorphine hcl</i> .....            | 107     | CALCIUM-VITAMIN D3.....                   | 82  |
| BESIVANCE.....                            | 91      | <i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>     | 107     | <i>calcium-vitamin d3</i> .....           | 82  |
| BESREMI.....                              | 24      | <i>bupropion hcl</i> .....                | 100     | CAL-MAG-ZINC-D.....                       | 85  |
| <i>beta carotene</i> .....                | 85      | <i>bupropion hcl er (smoking det)</i> .   | 107     | CALQUENCE.....                            | 16  |
| <i>betaine</i> .....                      | 68      | <i>bupropion hcl er (sr)</i> .....        | 100     | CALTRATE 600+D3 SOFT.....                 | 82  |
| <i>betamethasone dipropionate</i> ...     | 111     | <i>bupropion hcl er (xl)</i> .....        | 100     | <i>camila</i> .....                       | 56  |
| <i>betamethasone dipropionate</i>         |         | <i>buspirone hcl</i> .....                | 95      | <i>camrese</i> .....                      | 56  |
| <i>aug</i> .....                          | 111     | <i>butorphanol tartrate</i> .....         | 31      | <i>camrese lo</i> .....                   | 56  |
| <i>betamethasone valerate</i> .....       | 111     | BYDUREON BCISE.....                       | 63      | <i>candesartan cilexetil</i> .....        | 46  |
| BETASERON.....                            | 94      | BYETTA 10 MCG PEN.....                    | 63      | <i>candesartan cilexetil-hctz</i> .....   | 50  |
| <i>betaxolol hcl</i> .....                | 90      | BYETTA 5 MCG PEN.....                     | 63      | CAPLYTA.....                              | 102 |
| <i>bethanechol chloride</i> .....         | 75      | C 1000-BIOFLAVONOIDS-ROSE                 |         | CAPRELSA.....                             | 17  |
| BETOPTIC-S.....                           | 90      | HIPS.....                                 | 85      | <i>captopril</i> .....                    | 52  |
| BEVESPI AEROSPHERE.....                   | 116     | <i>c complex</i> .....                    | 85      | <i>captopril-hydrochlorothiazide</i> .... | 51  |
| <i>bexarotene</i> .....                   | 24, 113 | <i>cabergoline</i> .....                  | 68      | CARAFATE.....                             | 73  |
| BEXSERO.....                              | 29      | CABOMETYX.....                            | 16      | <i>carbamazepine</i> .....                | 95  |

|                                                       |     |                                            |             |                                          |             |
|-------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------|-------------|------------------------------------------|-------------|
| <i>carbamazepine er</i> .....                         | 95  | <i>cilostazol</i> .....                    | 78          | <i>colestipol hcl</i> .....              | 47, 48      |
| <i>carbidopa</i> .....                                | 93  | CILOXAN.....                               | 91          | <i>colistimethate sodium (cba)</i> ..... | 38          |
| <i>carbidopa-levodopa</i> .....                       | 93  | CIMDUO.....                                | 36          | COMBIGAN.....                            | 90          |
| <i>carbidopa-levodopa er</i> .....                    | 93  | <i>cinacalcet hcl</i> .....                | 68, 69      | COMBIVENT RESPIMAT.....                  | 116         |
| <i>carbidopa-levodopa-</i><br><i>entacapone</i> ..... | 93  | CIPRO.....                                 | 43          | COMETRIQ (100 MG DAILY<br>DOSE).....     | 17          |
| <i>carboplatin</i> .....                              | 15  | CIPRO HC.....                              | 92          | COMETRIQ (140 MG DAILY<br>DOSE).....     | 17          |
| <i>carglumic acid</i> .....                           | 68  | CIPRODEX.....                              | 92          | COMETRIQ (60 MG DAILY<br>DOSE).....      | 17          |
| <i>carteolol hcl</i> .....                            | 90  | <i>ciprofloxacin hcl</i> .....             | 43, 91      | COMPLERA.....                            | 36          |
| <i>cartia xt</i> .....                                | 49  | <i>ciprofloxacin in d5w</i> .....          | 43          | COMPLEX B-100-INOSITOL.....              | 85          |
| <i>carvedilol</i> .....                               | 48  | <i>cisplatin</i> .....                     | 15          | <i>compro</i> .....                      | 70          |
| <i>caspofungin acetate</i> .....                      | 37  | <i>citalopram hydrobromide</i> .....       | 100         | <i>constulose</i> .....                  | 72          |
| CAYSTON.....                                          | 38  | <i>claravis</i> .....                      | 112         | COPIKTRA.....                            | 17          |
| <i>cefaclor</i> .....                                 | 41  | <i>clarithromycin</i> .....                | 43          | CORAL CALCIUM.....                       | 82          |
| CEFACTOR ER.....                                      | 41  | <i>clarithromycin er</i> .....             | 43          | CORLANOR.....                            | 53          |
| <i>cefadroxil</i> .....                               | 41  | <i>clindamycin hcl</i> .....               | 38          | <i>corvita</i> .....                     | 85          |
| <i>cefazolin sodium</i> .....                         | 41  | <i>clindamycin palmitate hcl</i> .....     | 38          | CORVITE FE.....                          | 76          |
| CEFAZOLIN SODIUM.....                                 | 41  | <i>clindamycin phosphate</i> .....         | 38, 74, 113 | COTELIC.....                             | 17          |
| CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE.....                        | 42  | <i>clindamycin phosphate in d5w</i> ... .. | 38          | CRANBERRY URINARY                        |             |
| <i>cefdinir</i> .....                                 | 42  | CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN<br>NACL.....      | 38          | COMFORT.....                             | 85          |
| <i>cefepime hcl</i> .....                             | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) ..             | 83          | CREON.....                               | 72          |
| <i>cefixime</i> .....                                 | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....            | 83          | <i>cromolyn sodium</i> .....             | 73, 89, 118 |
| <i>cefoxitin sodium</i> .....                         | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....              | 84          | <i>cryselle-28</i> .....                 | 56          |
| <i>cefpodoxime proxetil</i> .....                     | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....              | 84          | CVS BETA CAROTENE.....                   | 85          |
| <i>cefprozil</i> .....                                | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (6/5).....               | 84          | <i>cvs calcium</i> .....                 | 82          |
| <i>ceftazidime</i> .....                              | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (8/10).....              | 84          | <i>cvs slow release iron</i> .....       | 76          |
| <i>ceftriaxone sodium</i> .....                       | 42  | CLINIMIX/DEXTROSE (8/14).....              | 84          | <i>cyclobenzaprine hcl</i> .....         | 94          |
| <i>cefuroxime axetil</i> .....                        | 42  | <i>clinisol sf</i> .....                   | 84          | <i>cyclophosphamide</i> .....            | 15          |
| <i>cefuroxime sodium</i> .....                        | 42  | CLINOLIPID.....                            | 84          | CYCLOPHOSPHAMIDE.....                    | 15          |
| <i>celecoxib</i> .....                                | 33  | <i>clobazam</i> .....                      | 95          | <i>cycloserine</i> .....                 | 35          |
| CELONTIN.....                                         | 95  | <i>clobetasol propionate</i> .....         | 111         | <i>cyclosporine</i> .....                | 28          |
| <i>cephalexin</i> .....                               | 42  | <i>clobetasol propionate e</i> .....       | 111         | <i>cyclosporine modified</i> .....       | 28          |
| CERDELGA.....                                         | 68  | <i>clomipramine hcl</i> .....              | 100         | <i>cyproheptadine hcl</i> .....          | 115         |
| CEREZYME.....                                         | 68  | <i>clonazepam</i> .....                    | 95          | <i>cyred eq</i> .....                    | 56          |
| <i>certavite/antioxidants</i> .....                   | 85  | <i>clonidine</i> .....                     | 53          | CYSTADROPS.....                          | 92          |
| <i>cetirizine hcl</i> .....                           | 115 | <i>clonidine hcl</i> .....                 | 53          | CYSTAGON.....                            | 69          |
| <i>cevimeline hcl</i> .....                           | 109 | <i>clopidogrel bisulfate</i> .....         | 78          | CYSTARAN.....                            | 92          |
| <i>chateal</i> .....                                  | 56  | <i>clorazepate dipotassium</i> .....       | 95          | <i>cytarabine</i> .....                  | 22          |
| CHEMET.....                                           | 54  | <i>clotrimazole</i> .....                  | 109, 110    | <i>daily vitamin formula+iron</i> .....  | 85          |
| <i>chewable calcium</i> .....                         | 82  | <i>clotrimazole-betamethasone</i> ..       | 110         | <i>dalfampridine er</i> .....            | 94          |
| <i>childrens chewable vitamins</i> .....              | 85  | <i>clozapine</i> .....                     | 102         | <i>danazol</i> .....                     | 65          |
| <i>chlorhexidine gluconate</i> .....                  | 109 | COARTEM.....                               | 38          | <i>dantrolene sodium</i> .....           | 94          |
| <i>chloroquine phosphate</i> .....                    | 38  | <i>colchicine</i> .....                    | 32          | <i>dapsone</i> .....                     | 38          |
| <i>chlorpromazine hcl</i> .....                       | 102 | <i>colchicine-probenecid</i> .....         | 32          | DAPTACEL.....                            | 29          |
| <i>chlorthalidone</i> .....                           | 51  | COLEMAN INSECT.REPEL.HIGH.....             | 113         | <i>daptomycin</i> .....                  | 38          |
| <i>cholestyramine</i> .....                           | 47  | COLEMAN SKINSMART INSECT<br>REPEL.....     | 113         | DAPTOMYCIN.....                          | 38          |
| <i>cholestyramine light</i> .....                     | 47  | <i>colesevelam hcl</i> .....               | 47          |                                          |             |
| <i>ciclopirox olamine</i> .....                       | 110 |                                            |             |                                          |             |

|                                            |        |                                           |             |                                             |        |
|--------------------------------------------|--------|-------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------|--------|
| <i>darifenacin hydrobromide er</i> .....   | 74     | <i>diazoxide</i> .....                    | 54          | <i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> ....  | 57     |
| <i>dasetta 1/35</i> .....                  | 56     | <i>diclofenac potassium</i> .....         | 33          | DROXIA.....                                 | 78     |
| <i>dasetta 7/7/7</i> .....                 | 56     | <i>diclofenac sodium</i> .....            | 33, 92, 113 | <i>droxidopa</i> .....                      | 53     |
| DAURISMO.....                              | 17     | <i>diclofenac sodium er</i> .....         | 33          | <i>duloxetine hcl</i> .....                 | 100    |
| <i>daysee</i> .....                        | 57     | <i>diclofenac-misoprostol</i> .....       | 33          | DUPIXENT.....                               | 24     |
| DAYVIGO.....                               | 105    | <i>dicloxacillin sodium</i> .....         | 44          | <i>dutasteride</i> .....                    | 74     |
| <i>deblitane</i> .....                     | 57     | <i>dicyclomine hcl</i> .....              | 71          | <i>dutasteride-tamsulosin hcl</i> .....     | 74     |
| <i>deferasirox</i> .....                   | 54     | DIFICID.....                              | 43          | <i>e.e.s. 400</i> .....                     | 43     |
| <i>deferasirox granules</i> .....          | 54     | <i>diflunisal</i> .....                   | 33          | <i>ec-naproxen</i> .....                    | 33     |
| DEKAS ESSENTIAL.....                       | 85     | <i>difluprednate</i> .....                | 92          | EDARBI.....                                 | 46     |
| DEKAS PLUS.....                            | 85     | <i>digoxin</i> .....                      | 53          | EDARBYCLOR.....                             | 50     |
| DELESTROGEN.....                           | 65     | <i>dihydroergotamine mesylate</i> ....    | 106         | EDURANT.....                                | 34     |
| DELSTRIGO.....                             | 36     | DILANTIN.....                             | 96          | <i>efavirenz</i> .....                      | 34     |
| DENGVAZIA.....                             | 29     | DILANTIN INFATABS.....                    | 96          | <i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i> ..    | 36     |
| <i>depo-testosterone</i> .....             | 55     | <i>diltiazem hcl</i> .....                | 49          | <i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i> ...36 |        |
| DESCOVY.....                               | 36     | <i>diltiazem hcl er</i> .....             | 49          | ELIGARD.....                                | 15     |
| <i>desipramine hcl</i> .....               | 100    | <i>diltiazem hcl er beads</i> .....       | 49          | <i>elinest</i> .....                        | 57     |
| <i>desloratadine</i> .....                 | 115    | <i>diltiazem hcl er coated beads</i> .... | 49          | ELIQUIS.....                                | 75     |
| <i>desmopressin ace spray refrig</i> ....  | 69     | <i>dilt-xr</i> .....                      | 49          | ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK..               | 75     |
| <i>desmopressin acetate</i> .....          | 69     | <i>diphenhydramine hcl</i> .....          | 115         | ELLECE.....                                 | 22     |
| <i>desmopressin acetate pf</i> .....       | 69     | <i>diphenoxylate-atropine</i> .....       | 73          | <i>eluryng</i> .....                        | 57     |
| <i>desmopressin acetate spray</i> .....    | 69     | DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS                |             | EMCYT.....                                  | 15     |
| <i>desogestrel-ethinyl estradiol</i> ....  | 57     | DT.....                                   | 29          | EMGALITY.....                               | 106    |
| <i>desvenlafaxine succinate er</i> .....   | 100    | <i>dipyridamole</i> .....                 | 78          | EMGALITY (300 MG DOSE).....                 | 106    |
| <i>dexamethasone</i> .....                 | 66     | <i>disopyramide phosphate</i> .....       | 46          | <i>emoquette</i> .....                      | 57     |
| DEXAMETHASONE INTENSOL.....                | 66     | <i>disulfiram</i> .....                   | 107         | EMSAM.....                                  | 100    |
| <i>dexamethasone sod phosphate</i>         |        | <i>divalproex sodium</i> .....            | 96          | <i>emtricitabine</i> .....                  | 34     |
| <i>pf</i> .....                            | 67     | <i>divalproex sodium er</i> .....         | 96          | <i>emtricitabine-tenofovir df</i> .....     | 36     |
| <i>dexamethasone sodium</i>                |        | DOCETAXEL.....                            | 23          | EMTRIVA.....                                | 34     |
| <i>phosphate</i> .....                     | 67, 92 | <i>docetaxel</i> .....                    | 23          | EMVERM.....                                 | 38     |
| <i>dexlansoprazole</i> .....               | 72     | <i>dofetilide</i> .....                   | 46          | <i>enalapril maleate</i> .....              | 52     |
| <i>dexmethylphenidate hcl</i> ... 107, 108 |        | <i>donepezil hcl</i> .....                | 99          | <i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> ....   | 51     |
| <i>dextrose</i> .....                      | 84     | DOPTLET.....                              | 78          | ENBREL.....                                 | 24, 25 |
| DEXTROSE 5%/ELECTROLYTE                    |        | <i>dorzolamide hcl</i> .....              | 90          | ENBREL MINI.....                            | 24     |
| #48.....                                   | 78     | <i>dorzolamide hcl-timolol mal</i> .....  | 90          | ENBREL SURECLICK.....                       | 25     |
| <i>dextrose in lactated ringers</i> .....  | 78     | <i>dotti</i> .....                        | 66          | ENDARI.....                                 | 78     |
| DEXTROSE-NACL.....                         | 79     | DOVATO.....                               | 36          | <i>endocet</i> .....                        | 31     |
| <i>dextrose-nacl</i> .....                 | 79     | <i>doxazosin mesylate</i> .....           | 48          | ENFAMIL ENFALYTE.....                       | 81     |
| <i>dextrose-sodium chloride</i> .....      | 79     | <i>doxepin hcl</i> .....                  | 100, 105    | ENGERIX-B.....                              | 29     |
| DIACOMIT.....                              | 95, 96 | <i>doxercalciferol</i> .....              | 55          | <i>enilloring</i> .....                     | 57     |
| <i>dialyvite</i> .....                     | 85     | <i>doxorubicin hcl</i> .....              | 22          | ENLYTE.....                                 | 84     |
| DIALYVITE 3000.....                        | 85     | <i>doxorubicin hcl liposomal</i> .....    | 22          | <i>enoxaparin sodium</i> .....              | 75     |
| DIALYVITE 5000.....                        | 85     | <i>doxy 100</i> .....                     | 45          | <i>enpresse-28</i> .....                    | 57     |
| DIALYVITE 800/IRON.....                    | 85     | <i>doxycycline hyclate</i> .....          | 45          | <i>enskyce</i> .....                        | 57     |
| DIALYVITE SUPREME D.....                   | 85     | <i>doxycycline monohydrate</i> .....      | 45          | ENSTILAR.....                               | 111    |
| DIALYVITE/ZINC.....                        | 85     | DRIZALMA SPRINKLE.....                    | 100         | <i>entacapone</i> .....                     | 93     |
| <i>diazepam</i> .....                      | 96     | <i>dronabinol</i> .....                   | 70          | <i>entecavir</i> .....                      | 40     |
| <i>diazepam intensol</i> .....             | 96     | <i>drospire-eth estrad-levomefol</i> ..   | 57          | ENTRESTO.....                               | 50     |

|                                             |             |                                       |     |                                            |          |
|---------------------------------------------|-------------|---------------------------------------|-----|--------------------------------------------|----------|
| <i>enulose</i> .....                        | 72          | <i>ezetimibe-simvastatin</i> .....    | 48  | <i>flecainide acetate</i> .....            | 46       |
| EPCLUSA.....                                | 40          | EZFE 200.....                         | 76  | FLEXICHAMBER ADULT                         |          |
| EPIDIOLEX.....                              | 96          | FABRAZYME.....                        | 69  | MASK/SMALL.....                            | 118      |
| <i>epinephrine</i> .....                    | 118         | <i>falmina</i> .....                  | 57  | FLINTSTONES COMPLETE.....                  | 86       |
| <i>epinephrine (anaphylaxis)</i> .....      | 53          | <i>famciclovir</i> .....              | 40  | <i>flintstones complete</i> .....          | 86       |
| <i>epitol</i> .....                         | 96          | <i>famotidine</i> .....               | 70  | FLORIVA PLUS.....                          | 86       |
| EPIVIR HBV.....                             | 40          | <i>famotidine (pf)</i> .....          | 70  | FLOVENT DISKUS.....                        | 116      |
| <i>eplerenone</i> .....                     | 46          | <i>famotidine premixed</i> .....      | 70  | FLOVENT HFA.....                           | 116      |
| EPRONTIA.....                               | 96          | FANAPT.....                           | 102 | <i>fluconazole</i> .....                   | 37       |
| <i>eq1 one daily womens</i> .....           | 86          | FANAPT TITRATION PACK.....            | 102 | <i>fluconazole in sodium chloride</i> ...  | 37       |
| <i>eq1 vitamin e</i> .....                  | 86          | FARXIGA.....                          | 63  | <i>flucytosine</i> .....                   | 37       |
| <i>ergocalciferol</i> .....                 | 86          | FASENRA.....                          | 118 | <i>fludrocortisone acetate</i> .....       | 67       |
| <i>ergotamine-caffeine</i> .....            | 106         | FASENRA PEN.....                      | 118 | <i>flunisolide</i> .....                   | 117      |
| ERIVEDGE.....                               | 17          | <i>febuxostat</i> .....               | 32  | <i>fluocinolone acetonide</i> 92, 111, 112 |          |
| ERLEADA.....                                | 15          | <i>felbamate</i> .....                | 96  | <i>fluocinolone acetonide body</i> .....   | 111      |
| <i>erlotinib hcl</i> .....                  | 17          | <i>felodipine er</i> .....            | 49  | <i>fluocinolone acetonide scalp</i> ...    | 112      |
| <i>errin</i> .....                          | 57          | <i>femynor</i> .....                  | 57  | <i>fluocinonide</i> .....                  | 112      |
| <i>ertapenem sodium</i> .....               | 38          | <i>fenofibrate</i> .....              | 47  | <i>fluocinonide emulsified base</i> ...    | 112      |
| <i>ery</i> .....                            | 113         | <i>fenofibrate micronized</i> .....   | 47  | <i>fluorometholone</i> .....               | 92       |
| <i>ery-tab</i> .....                        | 43          | <i>fenofibric acid</i> .....          | 47  | <i>fluorouracil</i> .....                  | 22, 113  |
| ERYTHROCIN LACTOBIONATE.....                | 43          | <i>fentanyl</i> .....                 | 32  | <i>fluoxetine hcl</i> .....                | 100, 101 |
| <i>erythrocine stearate</i> .....           | 43          | <i>fentanyl citrate</i> .....         | 31  | <i>fluphenazine decanoate</i> .....        | 102      |
| <i>erythromycin</i> .....                   | 43, 91, 113 | FEOSOL BIFERA.....                    | 76  | <i>fluphenazine hcl</i> .....              | 103      |
| <i>erythromycin base</i> .....              | 43          | FERIVA 21/7.....                      | 76  | <i>flurbiprofen</i> .....                  | 33       |
| <i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....    | 43          | FERIVAF.....                          | 76  | <i>flurbiprofen sodium</i> .....           | 92       |
| <i>erythromycin lactobionate</i> .....      | 43          | FERRETTS.....                         | 76  | <i>fluticasone propionate</i> .....        | 112, 117 |
| <i>escitalopram oxalate</i> .....           | 100         | FERRETTS IPS.....                     | 76  | <i>fluvastatin sodium</i> .....            | 47       |
| <i>esomeprazole magnesium</i> .....         | 72          | FERRIMIN 150.....                     | 76  | <i>fluvastatin sodium er</i> .....         | 47       |
| <i>estarylla</i> .....                      | 57          | <i>ferrous fumarate</i> .....         | 76  | <i>fluvoxamine maleate</i> .....           | 95       |
| <i>estradiol</i> .....                      | 66          | <i>ferrous gluconate</i> .....        | 76  | <i>folbee plus</i> .....                   | 86       |
| <i>estradiol valerate</i> .....             | 66          | FERROUS GLUCONATE.....                | 76  | <i>folbee plus cz</i> .....                | 86       |
| <i>estradiol-norethindrone acet</i> .....   | 66          | <i>ferrous sulfate</i> .....          | 76  | FOLBIC.....                                | 86       |
| <i>ethambutol hcl</i> .....                 | 35          | FERROUS SULFATE.....                  | 76  | <i>folic acid</i> .....                    | 86       |
| <i>ethosuximide</i> .....                   | 96          | <i>fesoterodine fumarate er</i> ..... | 74  | FOLITAB 500.....                           | 77       |
| <i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> .....  | 57          | FETZIMA.....                          | 100 | <i>folplex 2.2</i> .....                   | 86       |
| <i>etodolac</i> .....                       | 33          | FETZIMA TITRATION.....                | 100 | <i>foltabs 800</i> .....                   | 86       |
| <i>etodolac er</i> .....                    | 33          | FIASP.....                            | 61  | FOLTRATE.....                              | 86       |
| <i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> ..... | 57          | FIASP FLEXTOUCH.....                  | 61  | <i>fondaparinux sodium</i> .....           | 75       |
| <i>etoposide</i> .....                      | 23          | FIASP PENFILL.....                    | 61  | <i>formoterol fumarate</i> .....           | 114      |
| <i>etravirine</i> .....                     | 34          | FIASP PUMPCART.....                   | 61  | FORTEO.....                                | 68       |
| EULEXIN.....                                | 15          | FINACEA.....                          | 113 | FOSAMAX PLUS D.....                        | 68       |
| <i>euthyrox</i> .....                       | 55          | <i>finasteride</i> .....              | 74  | <i>fosamprenavir calcium</i> .....         | 34       |
| <i>everolimus</i> .....                     | 17, 28      | <i>finzolmod hcl</i> .....            | 94  | <i>fosinopril sodium</i> .....             | 52       |
| EVOTAZ.....                                 | 36          | FINTEPLA.....                         | 96  | <i>fosinopril sodium-hctz</i> .....        | 51       |
| <i>exemestane</i> .....                     | 15          | <i>finzala</i> .....                  | 57  | FOTIVDA.....                               | 17       |
| EXKIVITY.....                               | 17          | <i>flac</i> .....                     | 92  | <i>fulvestrant</i> .....                   | 15       |
| EZALLOR SPRINKLE.....                       | 47          | FLAREX.....                           | 92  | <i>furosemide</i> .....                    | 51       |
| <i>ezetimibe</i> .....                      | 48          | FLEBOGAMMA DIF.....                   | 27  | FUSION.....                                | 77       |

|                                           |             |                                           |     |                                           |             |
|-------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------|-----|-------------------------------------------|-------------|
| FUSION PLUS.....                          | 77          | GOLYTELY.....                             | 73  | HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....              | 61          |
| FUZEON.....                               | 34          | GRALISE.....                              | 109 | <i>hydralazine hcl</i> .....              | 53          |
| <i>fyavolv</i> .....                      | 66          | <i>granisetron hcl</i> .....              | 71  | <i>hydrochlorothiazide</i> .....          | 51          |
| FYCOMPA.....                              | 96          | <i>griseofulvin microsized</i> .....      | 37  | <i>hydrocodone polychlorophenol er</i> .. | 117         |
| <i>gabapentin</i> .....                   | 96, 97      | <i>griseofulvin ultramicrosized</i> ..... | 37  | <i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>       | 117         |
| <i>galantamine hydrobromide</i> .....     | 99          | <i>guaifenesin-codeine</i> .....          | 117 | .....                                     | 117         |
| <i>galantamine hydrobromide er</i> ....   | 99          | <i>guanfacine hcl</i> .....               | 53  | <i>hydrocodone-acetaminophen</i> .....    | 31          |
| GAMASTAN.....                             | 27          | <i>guanfacine hcl er</i> .....            | 108 | <i>hydrocodone-ibuprofen</i> .....        | 31          |
| GAMMAGARD.....                            | 27          | GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....                 | 54  | <i>hydrocortisone</i> .....               | 67, 71, 112 |
| GAMMAGARD S/D LESS IGA.....               | 27          | GVOKE KIT.....                            | 54  | <i>hydrocortisone (perianal)</i> .....    | 113         |
| GAMMAKED.....                             | 27          | GVOKE PFS.....                            | 54  | <i>hydromorphone hcl</i> .....            | 31          |
| GAMMAPLEX.....                            | 27          | HAEGARDA.....                             | 78  | <i>hydroxychloroquine sulfate</i> .....   | 26          |
| GAMUNEX-C.....                            | 27          | <i>hailey 1.5/30</i> .....                | 57  | <i>hydroxyurea</i> .....                  | 24          |
| <i>ganciclovir sodium</i> .....           | 40          | <i>hailey 24 fe</i> .....                 | 57  | <i>hydroxyzine hcl</i> .....              | 115         |
| GARDASIL 9.....                           | 29          | <i>halobetasol propionate</i> .....       | 112 | <i>hydroxyzine pamoate</i> .....          | 115         |
| <i>gatifloxacin</i> .....                 | 91          | <i>haloette</i> .....                     | 57  | HYPERSAL.....                             | 117         |
| GATTEX.....                               | 73          | <i>haloperidol</i> .....                  | 103 | HYSINGLA ER.....                          | 32          |
| GAUZE PADS 2" X 2".....                   | 61          | <i>haloperidol decanoate</i> .....        | 103 | <i>ibandronate sodium</i> .....           | 68          |
| <i>gavilyte-c</i> .....                   | 72          | <i>haloperidol lactate</i> .....          | 103 | IBRANCE.....                              | 17          |
| <i>gavilyte-g</i> .....                   | 72          | HARVONI.....                              | 40  | <i>ibu</i> .....                          | 33          |
| GAVRETO.....                              | 17          | HAVRIX.....                               | 29  | <i>ibuprofen</i> .....                    | 33          |
| <i>gefitinib</i> .....                    | 17          | <i>heather</i> .....                      | 57  | ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN.....            | 86          |
| <i>gemcitabine hcl</i> .....              | 22          | HEMOCYTE PLUS.....                        | 77  | <i>icatibant acetate</i> .....            | 78          |
| <i>gemfibrozil</i> .....                  | 47          | <i>hemocyte-f</i> .....                   | 77  | <i>iclevia</i> .....                      | 57          |
| GEMTESA.....                              | 74          | HEPARIN (PORCINE) IN NAACL.....           | 75  | ICLUSIG.....                              | 17          |
| <i>generlac</i> .....                     | 73          | <i>heparin sod (porcine) in d5w</i> ..... | 75  | IDHIFA.....                               | 17          |
| <i>gengraf</i> .....                      | 28          | <i>heparin sodium (porcine)</i> .....     | 75  | ILEVRO.....                               | 92          |
| GENOTROPIN.....                           | 69          | HEPLISAV-B.....                           | 29  | <i>imatinib mesylate</i> .....            | 17          |
| GENOTROPIN MINIQUICK.....                 | 69          | HERCEPTIN.....                            | 17  | IMBRUVICA.....                            | 17, 18      |
| <i>gentak</i> .....                       | 91          | HERCEPTIN HYLECTA.....                    | 17  | <i>imipenem-cilastatin</i> .....          | 39          |
| <i>gentamicin in saline</i> .....         | 39          | HERZUMA.....                              | 17  | <i>imipramine hcl</i> .....               | 101         |
| <i>gentamicin sulfate</i> .....           | 39, 91, 110 | HIBERIX.....                              | 29  | <i>imiquimod</i> .....                    | 113         |
| GENVOYA.....                              | 36          | <i>hm vitamin b complex/vitamin c</i>     | 86  | IMOVAX RABIES.....                        | 29          |
| GILOTRIF.....                             | 17          | <i>hm vitamin b50 complex</i> .....       | 86  | IMVEXXY MAINTENANCE PACK..                | 66          |
| <i>glatiramer acetate</i> .....           | 94          | HUMIRA.....                               | 25  | IMVEXXY STARTER PACK.....                 | 66          |
| <i>glatopa</i> .....                      | 94          | HUMIRA PEDIATRIC CROHNS                   |     | <i>incassia</i> .....                     | 57          |
| GLEOSTINE.....                            | 15          | START.....                                | 25  | INCRELEX.....                             | 69          |
| <i>glimepiride</i> .....                  | 63          | HUMIRA PEN.....                           | 25  | INCRUSE ELLIPTA.....                      | 115         |
| <i>glipizide</i> .....                    | 63, 64      | HUMIRA PEN-CD/UC/HS                       |     | <i>indapamide</i> .....                   | 52          |
| <i>glipizide er</i> .....                 | 63          | STARTER.....                              | 25  | INFANRIX.....                             | 29          |
| <i>glipizide xl</i> .....                 | 64          | HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC                   |     | INFED.....                                | 77          |
| <i>glipizide-metformin hcl</i> .....      | 64          | START.....                                | 25  | INFLIXIMAB.....                           | 25          |
| <i>glycopyrrolate</i> .....               | 71          | HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS                  |     | INGREZZA.....                             | 109         |
| <i>glydo</i> .....                        | 110         | START.....                                | 25  | INLYTA.....                               | 18          |
| GLYXAMBI.....                             | 64          | HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT                     |     | INQOVI.....                               | 23          |
| <i>gnp childrens chewables/ex c</i> ..... | 86          | STARTER.....                              | 25  | INREBIC.....                              | 18          |
| <i>gnp iron</i> .....                     | 77          | HUMULIN R U-500                           |     | INSULIN PEN NEEDLE.....                   | 62          |
| <i>gnp vitamin e</i> .....                | 86          | (CONCENTRATED).....                       | 61  |                                           |             |

|                                             |        |                                      |              |                                           |        |
|---------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------------|-------------------------------------------|--------|
| INSULIN SYRINGE (DISP) U-100<br>0.3 ML..... | 62     | JARDIANCE.....                       | 64           | <i>lacosamide</i> .....                   | 97     |
| INSULIN SYRINGE (DISP) U-100<br>1 ML.....   | 62     | <i>jasmiel</i> .....                 | 57           | <i>lactated ringers</i> .....             | 79     |
| INSULIN SYRINGE (DISP) U-100<br>1/2 ML..... | 62     | <i>javygtor</i> .....                | 69           | <i>lactulose</i> .....                    | 73     |
| INTEGRA.....                                | 77     | JAYPIRCA.....                        | 18           | <i>lactulose encephalopathy</i> .....     | 73     |
| INTEGRA F.....                              | 77     | JENTADUETO.....                      | 64           | <i>lamivudine</i> .....                   | 34, 40 |
| INTEGRA PLUS.....                           | 77     | JENTADUETO XR.....                   | 64           | <i>lamivudine-zidovudine</i> .....        | 36     |
| INTELENCE.....                              | 34     | <i>jinteli</i> .....                 | 66           | <i>lamotrigine</i> .....                  | 97     |
| INTRALIPID.....                             | 84     | <i>jolessa</i> .....                 | 57           | <i>lamotrigine er</i> .....               | 97     |
| INTRON A.....                               | 27     | <i>juleber</i> .....                 | 57           | <i>lansoprazole</i> .....                 | 72     |
| <i>introvale</i> .....                      | 57     | JULUCA.....                          | 36           | LANTUS.....                               | 62     |
| INVEGA HAFYERA.....                         | 103    | <i>junel 1.5/30</i> .....            | 58           | LANTUS SOLOSTAR.....                      | 62     |
| INVEGA SUSTENNA.....                        | 103    | <i>junel 1/20</i> .....              | 58           | <i>lapatinib ditosylate</i> .....         | 18     |
| INVEGA TRINZA.....                          | 103    | <i>junel fe 1.5/30</i> .....         | 58           | <i>larin 1.5/30</i> .....                 | 58     |
| IPOL.....                                   | 29     | <i>junel fe 1/20</i> .....           | 58           | <i>larin 1/20</i> .....                   | 58     |
| <i>ipratropium bromide</i> .....            | 115    | <i>junel fe 24</i> .....             | 58           | <i>larin 24 fe</i> .....                  | 58     |
| <i>ipratropium-albuterol</i> .....          | 116    | KADCYLA.....                         | 18           | <i>larin fe 1.5/30</i> .....              | 58     |
| <i>irbesartan</i> .....                     | 46     | <i>kaitlib fe</i> .....              | 58           | <i>larin fe 1/20</i> .....                | 58     |
| <i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> ..    | 50     | KALYDECO.....                        | 118          | <i>latanoprost</i> .....                  | 90     |
| IRESSA.....                                 | 18     | KANJINTI.....                        | 18           | LATUDA.....                               | 103    |
| <i>irinotecan hcl</i> .....                 | 24     | <i>kariva</i> .....                  | 58           | <i>layolis fe</i> .....                   | 58     |
| <i>iron</i> .....                           | 77     | <i>kcl in dextrose-nacl</i> .....    | 79           | <i>leena</i> .....                        | 58     |
| IRON (FERROUS GLUCONATE)....                | 77     | KCL IN DEXTROSE-NACL.....            | 79           | <i>leflunomide</i> .....                  | 26     |
| <i>iron 100/c</i> .....                     | 77     | <i>kelnor 1/35</i> .....             | 58           | <i>lenalidomide</i> .....                 | 23, 24 |
| IRON SLOW RELEASE.....                      | 77     | <i>kelnor 1/50</i> .....             | 58           | LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)...             | 18     |
| IROSPAN 24/6.....                           | 77     | KERENDIA.....                        | 46           | LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)...             | 18     |
| ISENTRESS.....                              | 34     | <i>ketoconazole</i> .....            | 37, 110, 111 | LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)...             | 18     |
| ISENTRESS HD.....                           | 34     | <i>ketorolac tromethamine</i> .....  | 92           | LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)...             | 18     |
| <i>isibloom</i> .....                       | 57     | KEVZARA.....                         | 25           | LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)...             | 18     |
| ISOLYTE-P IN D5W.....                       | 79     | KEYTRUDA.....                        | 18           | LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)...             | 19     |
| ISOLYTE-S.....                              | 79     | KINRIX.....                          | 29           | LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)....             | 19     |
| ISOLYTE-S PH 7.4.....                       | 79     | KISQALI (200 MG DOSE).....           | 18           | LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)....             | 19     |
| <i>isoniazid</i> .....                      | 35, 36 | KISQALI (400 MG DOSE).....           | 18           | <i>lessina</i> .....                      | 58     |
| <i>isosorbide dinitrate</i> .....           | 53     | KISQALI (600 MG DOSE).....           | 18           | <i>letrozole</i> .....                    | 15     |
| <i>isosorbide mononitrate</i> .....         | 53     | KISQALI FEMARA (200 MG<br>DOSE)..... | 24           | <i>leucovorin calcium</i> .....           | 22     |
| <i>isosorbide mononitrate er</i> .....      | 53     | KISQALI FEMARA (400 MG<br>DOSE)..... | 24           | LEUKERAN.....                             | 15     |
| <i>isotretinoin</i> .....                   | 113    | KISQALI FEMARA (600 MG<br>DOSE)..... | 24           | <i>leuprolide acetate</i> .....           | 16     |
| <i>isradipine</i> .....                     | 49     | <i>klor-con</i> .....                | 80           | <i>levabuterol hcl</i> .....              | 114    |
| <i>itraconazole</i> .....                   | 37     | <i>klor-con 10</i> .....             | 80           | <i>levabuterol tartrate</i> .....         | 115    |
| <i>ivermectin</i> .....                     | 39     | <i>klor-con m10</i> .....            | 80           | LEVEMIR.....                              | 62     |
| IXIARO.....                                 | 29     | <i>klor-con m15</i> .....            | 80           | LEVEMIR FLEXPEN.....                      | 62     |
| JAKAFI.....                                 | 18     | <i>klor-con m20</i> .....            | 80           | LEVEMIR FLEXTOUCH.....                    | 62     |
| <i>jantoven</i> .....                       | 75     | KORLYM.....                          | 69           | <i>levetiracetam</i> .....                | 97     |
| JANUMET.....                                | 64     | KRAZATI.....                         | 18           | <i>levetiracetam er</i> .....             | 97     |
| JANUMET XR.....                             | 64     | <i>kurvelo</i> .....                 | 58           | <i>levetiracetam in nacl</i> .....        | 97     |
| JANUVIA.....                                | 64     | labetalol hcl.....                   | 48           | <i>levobunolol hcl</i> .....              | 90     |
|                                             |        |                                      |              | <i>levocarnitine</i> .....                | 69     |
|                                             |        |                                      |              | <i>levocetirizine dihydrochloride</i> ... | 115    |
|                                             |        |                                      |              | <i>levofloxacin</i> .....                 | 44     |

|                                               |         |                                                 |        |                                                 |             |
|-----------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------|-------------|
| <i>levofloxacin in d5w</i> .....              | 44      | LUMAKRAS.....                                   | 19     | <i>memantine hcl</i> .....                      | 99          |
| <i>levonest</i> .....                         | 58      | LUMIGAN.....                                    | 90     | <i>memantine hcl er</i> .....                   | 99          |
| <i>levonorgest-eth est &amp; eth est</i> .... | 58      | LUMIZYME.....                                   | 69     | MENACTRA.....                                   | 29          |
| <i>levonorgest-eth estrad 91-day</i> ...      | 58      | LUPRON DEPOT (1-MONTH).....                     | 16     | MENQUADFI.....                                  | 30          |
| <i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i> .....    | 58      | LUPRON DEPOT (3-MONTH).....                     | 16     | MENVEO.....                                     | 30          |
| <i>levonorg-eth estrad triphasic</i> .....    | 58      | LUPRON DEPOT-PED (1-<br>MONTH).....             | 69     | <i>mercaptopurine</i> .....                     | 23          |
| <i>levora 0.15/30 (28)</i> .....              | 58      | LUPRON DEPOT-PED (3-<br>MONTH).....             | 69     | <i>meropenem</i> .....                          | 39          |
| <i>levo-t</i> .....                           | 55      | LUPRON DEPOT-PED (6-<br>MONTH).....             | 69     | <i>mesalamine</i> .....                         | 71, 72      |
| <i>levothyroxine sodium</i> .....             | 55      | <i>lurasidone hcl</i> .....                     | 104    | <i>mesalamine er</i> .....                      | 71          |
| <i>levoxyl</i> .....                          | 55      | <i>lutea</i> .....                              | 59     | <i>mesalamine-cleanser</i> .....                | 72          |
| LEXIVA.....                                   | 34      | <i>lyleq</i> .....                              | 59     | MESNEX.....                                     | 22          |
| <i>lidocaine</i> .....                        | 110     | <i>lyllana</i> .....                            | 66     | <i>metadate er</i> .....                        | 108         |
| <i>lidocaine hcl</i> .....                    | 34, 110 | LYNPARZA.....                                   | 19     | <i>metformin hcl</i> .....                      | 64          |
| <i>lidocaine hcl (pf)</i> .....               | 34      | LYRICA CR.....                                  | 109    | <i>metformin hcl er</i> .....                   | 64          |
| <i>lidocaine viscous hcl</i> .....            | 109     | LYSODREN.....                                   | 16     | <i>methadone hcl</i> .....                      | 32          |
| <i>lidocaine-prilocaine</i> .....             | 110     | LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ...                  | 19     | <i>methadone hcl intensol</i> .....             | 32          |
| <i>linezolid</i> .....                        | 39      | LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ...                  | 19     | <i>methazolamide</i> .....                      | 52          |
| <i>linezolid in sodium chloride</i> .....     | 39      | LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ...                  | 19     | <i>methenamine hippurate</i> .....              | 39          |
| LINZESS.....                                  | 73      | <i>lyza</i> .....                               | 59     | <i>methimazole</i> .....                        | 55          |
| <i>liothyronine sodium</i> .....              | 55      | MAGNESIUM.....                                  | 82     | <i>methotrexate sodium</i> .....                | 23, 26      |
| <i>lisdexamfetamine dimesylate</i> ...        | 108     | <i>magnesium lactate</i> .....                  | 82     | <i>methotrexate sodium (pf)</i> .....           | 23          |
| <i>lisinopril</i> .....                       | 52      | <i>magnesium oxide</i> .....                    | 70     | <i>methsuximide</i> .....                       | 97          |
| <i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> ....    | 51      | <i>magnesium oxide -mg<br/>supplement</i> ..... | 82     | <i>methylphenidate hcl</i> .....                | 108         |
| LITHIUM.....                                  | 109     | MAGNESIUM OXIDE -MG<br>SUPPLEMENT.....          | 82     | <i>methylphenidate hcl er</i> .....             | 108         |
| <i>lithium carbonate</i> .....                | 109     | <i>magnesium sulfate</i> .....                  | 79     | <i>methylprednisolone</i> .....                 | 67          |
| <i>lithium carbonate er</i> .....             | 109     | MAGNESIUM SULFATE.....                          | 79     | <i>methylprednisolone acetate</i> .....         | 67          |
| LIVALO.....                                   | 47      | <i>magnesium sulfate in d5w</i> .....           | 79     | <i>methylprednisolone sodium<br/>succ</i> ..... | 67          |
| L-METHYLFOLATE-B6-B12.....                    | 86      | MAGNESIUM SULFATE IN D5W ..                     | 79     | <i>metoclopramide hcl</i> .....                 | 71          |
| L-METHYL-MC.....                              | 86      | <i>malathion</i> .....                          | 112    | <i>metolazone</i> .....                         | 52          |
| <i>loestrin 1.5/30 (21)</i> .....             | 58      | <i>maraviroc</i> .....                          | 34     | <i>metoprolol succinate er</i> .....            | 48          |
| <i>loestrin 1/20 (21)</i> .....               | 58      | <i>marlissa</i> .....                           | 59     | <i>metoprolol tartrate</i> .....                | 48          |
| <i>loestrin fe 1.5/30</i> .....               | 58      | MARPLAN.....                                    | 101    | <i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> .         | 51          |
| <i>loestrin fe 1/20</i> .....                 | 58      | MATULANE.....                                   | 24     | <i>metronidazole</i> .....                      | 39, 74, 113 |
| LOKELMA.....                                  | 54      | <i>matzim la</i> .....                          | 49     | <i>metyrosine</i> .....                         | 53          |
| LONSURF.....                                  | 23      | MAVYRET.....                                    | 41     | MG PLUS PROTEIN.....                            | 86          |
| <i>loperamide hcl</i> .....                   | 73      | <i>meclizine hcl</i> .....                      | 71     | <i>mibelas 24 fe</i> .....                      | 59          |
| <i>lopinavir-ritonavir</i> .....              | 36      | <i>medroxyprogesterone acetate</i><br>.....     | 59, 67 | <i>micafungin sodium</i> .....                  | 37          |
| <i>lorazepam</i> .....                        | 95      | <i>mefloquine hcl</i> .....                     | 38     | <i>microgestin 1.5/30</i> .....                 | 59          |
| <i>lorazepam intensol</i> .....               | 95      | <i>megestrol acetate</i> .....                  | 16, 67 | <i>microgestin 1/20</i> .....                   | 59          |
| LORBRENA.....                                 | 19      | MEKINIST.....                                   | 19     | <i>microgestin 24 fe</i> .....                  | 59          |
| <i>loryna</i> .....                           | 58      | <i>meloxicam</i> .....                          | 33     | <i>microgestin fe 1.5/30</i> .....              | 59          |
| <i>losartan potassium</i> .....               | 46      |                                                 |        | <i>microgestin fe 1/20</i> .....                | 59          |
| <i>losartan potassium-hctz</i> .....          | 50      |                                                 |        | <i>midodrine hcl</i> .....                      | 54          |
| LOTEMAX.....                                  | 92      |                                                 |        | <i>miglustat</i> .....                          | 69          |
| <i>lovastatin</i> .....                       | 47      |                                                 |        | <i>mili</i> .....                               | 59          |
| <i>low-ogestrel</i> .....                     | 58      |                                                 |        | <i>mimvey</i> .....                             | 66          |
| <i>loxapine succinate</i> .....               | 103     |                                                 |        | <i>minocycline hcl</i> .....                    | 45          |
| <i>lubiprostone</i> .....                     | 73      |                                                 |        |                                                 |             |

|                                             |          |                                            |            |                                           |     |
|---------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|-----|
| <i>minoxidil</i> .....                      | 54       | <i>naloxone hcl</i> .....                  | 107        | <i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....  | 39  |
| <i>mirtazapine</i> .....                    | 101      | <i>naltrexone hcl</i> .....                | 107        | <i>nitrofurantoin monohyd macro</i> ..    | 39  |
| <i>misoprostol</i> .....                    | 73       | NAMZARIC.....                              | 99         | <i>nitroglycerin</i> .....                | 53  |
| MITIGARE.....                               | 32       | <i>naproxen</i> .....                      | 33         | <i>nizatidine</i> .....                   | 70  |
| M-M-R II.....                               | 30       | <i>naproxen sodium</i> .....               | 33         | <i>nora-be</i> .....                      | 59  |
| M-NATAL PLUS.....                           | 80       | <i>naratriptan hcl</i> .....               | 106        | <i>norethin ace-eth estrad-fe</i> .....   | 59  |
| <i>modafinil</i> .....                      | 106      | NATACYN.....                               | 91         | <i>norethindrone</i> .....                | 59  |
| <i>moexipril hcl</i> .....                  | 52       | <i>nateglinide</i> .....                   | 64         | <i>norethindrone acetate</i> .....        | 67  |
| <i>molindone hcl</i> .....                  | 104      | NATPARA.....                               | 68         | <i>norethindrone acet-ethinyl est</i> ... | 59  |
| <i>mometasone furoate</i> .....             | 112, 117 | NATRAPEL 12-HOUR                           |            | <i>norethindrone-eth estradiol</i> .....  | 66  |
| MONJUVI.....                                | 19       | TICK/INSECT.....                           | 113        | <i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i> ... | 59  |
| MONOCAL.....                                | 82       | <i>natural vitamin e</i> .....             | 87         | <i>norethin-eth estradiol-fe</i> .....    | 59  |
| <i>mono-linyah</i> .....                    | 59       | NAYZILAM.....                              | 97         | <i>norgestimate-eth estradiol</i> .....   | 59  |
| <i>montelukast sodium</i> .....             | 117      | <i>nebivolol hcl</i> .....                 | 48         | <i>norgestim-eth estrad triphasic</i> ... | 59  |
| <i>morphine sulfate</i> .....               | 32       | <i>necon 0.5/35 (28)</i> .....             | 59         | NORITATE.....                             | 113 |
| <i>morphine sulfate (concentrate)</i> ..    | 31       | NEEDLES, INSULIN DISP.,                    |            | <i>norlyroc</i> .....                     | 59  |
| MORPHINE SULFATE (PF).....                  | 31, 32   | SAFETY.....                                | 62         | NORPACE CR.....                           | 46  |
| <i>morphine sulfate er</i> .....            | 32       | <i>nefazodone hcl</i> .....                | 101        | <i>nortrel 0.5/35 (28)</i> .....          | 59  |
| MOVANTIK.....                               | 73       | <i>neomycin sulfate</i> .....              | 39         | <i>nortrel 1/35 (21)</i> .....            | 60  |
| <i>moxifloxacin hcl</i> .....               | 44, 91   | <i>neomycin-bacitracin zn-</i>             |            | <i>nortrel 1/35 (28)</i> .....            | 60  |
| MULTAQ.....                                 | 46       | <i>polymyx</i> .....                       | 91         | <i>nortrel 7/7/7</i> .....                | 60  |
| MULTI-DELYN/IRON.....                       | 86       | <i>neomycin-polymyxin-dexameth</i> ..      | 90         | <i>nortriptyline hcl</i> .....            | 101 |
| <i>multiple electro type 1 ph 5.5</i> ..... | 79       | <i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i> ..    | 91         | NORVIR.....                               | 35  |
| <i>multiple electro type 1 ph 7.4</i> ..... | 79       | <i>neomycin-polymyxin-hc</i> ..            | 90, 92, 93 | NOVOLIN 70/30.....                        | 62  |
| <i>multiple vitamins-iron</i> .....         | 86       | <i>neo-polycin</i> .....                   | 91         | NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....                | 62  |
| <i>multi-vit/iron/fluoride</i> .....        | 86       | <i>neo-polycin hc</i> .....                | 90         | NOVOLIN N.....                            | 62  |
| MULTIVITAMIN.....                           | 86       | NEPHRON FA.....                            | 77         | NOVOLIN N FLEXPEN.....                    | 62  |
| <i>multivitamin &amp; mineral</i> .....     | 86       | NERLYNX.....                               | 19         | NOVOLIN R.....                            | 62  |
| <i>multi-vitamin hp/minerals</i> .....      | 86       | NEUPRO.....                                | 93         | NOVOLIN R FLEXPEN.....                    | 62  |
| <i>multivitamin/fluoride</i> .....          | 86       | <i>nevirapine</i> .....                    | 34         | NOVOLOG.....                              | 62  |
| MULTI-VITE.....                             | 87       | <i>nevirapine er</i> .....                 | 34         | NOVOLOG FLEXPEN.....                      | 62  |
| <i>mupirocin</i> .....                      | 110      | NEXAVAR.....                               | 19         | NOVOLOG MIX 70/30.....                    | 62  |
| MVASI.....                                  | 19       | <i>niacin</i> .....                        | 87         | NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN..               | 62  |
| MVW COMPLETE                                |          | <i>niacin er</i> .....                     | 87         | NOVOLOG PENFILL.....                      | 62  |
| FORMULATION.....                            | 87       | <i>niacin er (antihyperlipidemic)</i> .... | 48         | NOXAFIL.....                              | 37  |
| <i>mvw complete formulation</i> .....       | 87       | <i>nicardipine hcl</i> .....               | 49         | NUBEQA.....                               | 16  |
| MVW COMPLETE                                |          | NICOTROL.....                              | 107        | NUEDEXTA.....                             | 109 |
| FORMULATION MINIS.....                      | 87       | NICOTROL NS.....                           | 107        | NULOJIX.....                              | 28  |
| <i>mycophenolate mofetil</i> .....          | 28       | <i>nifedipine er</i> .....                 | 49         | NUPLAZID.....                             | 104 |
| <i>mycophenolate sodium</i> .....           | 28       | <i>nifedipine er osmotic release</i> ..... | 49         | NURTEC.....                               | 106 |
| MYRBETRIQ.....                              | 74       | <i>nikki</i> .....                         | 59         | NUTRILIPID.....                           | 84  |
| <i>my-vitalife</i> .....                    | 87       | <i>nilutamide</i> .....                    | 16         | NUTRIVIT.....                             | 87  |
| <i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i> .....   | 73       | <i>nimodipine</i> .....                    | 49         | NUZYRA.....                               | 45  |
| <i>nabumetone</i> .....                     | 33       | NINLARO.....                               | 19         | <i>nyamyc</i> .....                       | 110 |
| <i>nadolol</i> .....                        | 48       | <i>nisoldipine er</i> .....                | 49         | <i>nylia 1/35</i> .....                   | 60  |
| <i>nafacillin sodium</i> .....              | 44, 45   | <i>nitazoxanide</i> .....                  | 39         | <i>nylia 7/7/7</i> .....                  | 60  |
| NAGLAZYME.....                              | 69       | <i>nitisinone</i> .....                    | 69         | NYMALIZE.....                             | 49  |
| <i>nalbuphine hcl</i> .....                 | 32       | NITRO-BID.....                             | 53         | <i>nymyo</i> .....                        | 60  |

|                                         |              |                                            |     |                                           |         |
|-----------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|-----|-------------------------------------------|---------|
| <i>nystatin</i> .....                   | 37, 109, 110 | <i>oxycodone hcl</i> .....                 | 32  | <i>perigard</i> .....                     | 109     |
| <i>nystop</i> .....                     | 110          | <i>oxycodone-acetaminophen</i> .....       | 32  | <i>permethrin</i> .....                   | 112     |
| <i>oceanic selenium</i> .....           | 82           | <i>oyster shell calcium</i> .....          | 83  | <i>perphenazine</i> .....                 | 104     |
| <i>ocella</i> .....                     | 60           | OYSTER SHELL CALCIUM 500 +                 |     | PERSERIS.....                             | 104     |
| OCREVUS.....                            | 94           | D.....                                     | 83  | <i>pfizerpen</i> .....                    | 45      |
| OCTAGAM.....                            | 27           | <i>oyster shell calcium w/d</i> .....      | 83  | <i>phenelzine sulfate</i> .....           | 101     |
| <i>octreotide acetate</i> .....         | 69, 70       | <i>oyster shell calcium/d</i> .....        | 83  | <i>phenobarbital</i> .....                | 97      |
| ODEFSEY.....                            | 36           | OYSTER SHELL CALCIUM/D.....                | 83  | <i>phenobarbital sodium</i> .....         | 97      |
| ODOMZO.....                             | 19           | <i>oyster shell calcium/vitamin d</i> .... | 83  | PHENYTEK.....                             | 97      |
| OFEV.....                               | 118          | <i>oystercal-d</i> .....                   | 83  | <i>phenytoin</i> .....                    | 97      |
| OFF DEEP WOODS.....                     | 113          | OZEMPIC (0.25 OR 0.5                       |     | <i>phenytoin sodium</i> .....             | 97      |
| <i>ofloxacin</i> .....                  | 91, 93       | MG/DOSE).....                              | 64  | <i>phenytoin sodium extended</i> .....    | 97      |
| OGIVRI.....                             | 19           | OZEMPIC (1 MG/DOSE).....                   | 64  | PHESGO.....                               | 19      |
| <i>olanzapine</i> .....                 | 104          | OZEMPIC (2 MG/DOSE).....                   | 65  | <i>philith</i> .....                      | 60      |
| <i>olmesartan medoxomil</i> .....       | 46           | <i>pacerone</i> .....                      | 46  | PHILLIPS.....                             | 73      |
| <i>olmesartan medoxomil-hctz</i> .....  | 50           | <i>paclitaxel</i> .....                    | 23  | <i>phospha 250 neutral</i> .....          | 83      |
| <i>olmesartan-amlodipine-hctz</i> ..... | 50           | <i>paclitaxel protein-bound part</i> ....  | 23  | <i>phytonadione</i> .....                 | 87      |
| <i>olopatadine hcl</i> .....            | 89, 115      | <i>paliperidone er</i> .....               | 104 | PIFELTRO.....                             | 35      |
| <i>omeprazole</i> .....                 | 72           | <i>pamidronate disodium</i> .....          | 68  | <i>pilocarpine hcl</i> .....              | 90, 109 |
| OMNARIS.....                            | 117          | PAMIDRONATE DISODIUM.....                  | 68  | <i>pimozide</i> .....                     | 104     |
| OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5)..            | 62           | <i>pan-c 500/bioflavonoids</i> .....       | 87  | <i>pimtree</i> .....                      | 60      |
| OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5).....           | 62           | PANRETIN.....                              | 114 | <i>pindolol</i> .....                     | 48      |
| OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN                |              | <i>pantoprazole sodium</i> .....           | 72  | <i>pioglitazone hcl</i> .....             | 65      |
| 3).....                                 | 62           | PANZYGA.....                               | 27  | <i>pioglitazone hcl-glimepiride</i> ..... | 65      |
| OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN               |              | <i>paraplatin</i> .....                    | 15  | <i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i> ... | 65      |
| 3).....                                 | 63           | <i>paricalcitol</i> .....                  | 55  | <i>piperacillin sod-tazobactam so</i> ... | 45      |
| OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4).             | 63           | <i>paromomycin sulfate</i> .....           | 39  | PIQRAY (200 MG DAILY DOSE)....            | 19      |
| OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)..             | 63           | <i>paroxetine hcl</i> .....                | 101 | PIQRAY (250 MG DAILY DOSE)....            | 20      |
| OMNIPOD GO.....                         | 63           | <i>paroxetine hcl er</i> .....             | 101 | PIQRAY (300 MG DAILY DOSE)....            | 20      |
| <i>ondansetron</i> .....                | 71           | <i>pc pediatric tri-vitamin drops</i> .... | 87  | <i>pirfenidone</i> .....                  | 118     |
| <i>ondansetron hcl</i> .....            | 71           | PEDIARIX.....                              | 30  | <i>pirmella 1/35</i> .....                | 60      |
| <i>one-daily multi-vitamin</i> .....    | 87           | <i>pediatric electrolyte</i> .....         | 81  | <i>piroxicam</i> .....                    | 33      |
| ONTRUZANT.....                          | 19           | PEDVAX HIB.....                            | 30  | PLASMA-LYTE 148.....                      | 80      |
| ONUREG.....                             | 23           | <i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i> .....   | 73  | PLASMA-LYTE A.....                        | 80      |
| OPSUMIT.....                            | 52           | <i>peg-3350/electrolytes</i> .....         | 73  | <i>plenamine</i> .....                    | 84      |
| ORAZINC.....                            | 82           | PEGASYS.....                               | 41  | PLENVU.....                               | 73      |
| ORGOVYX.....                            | 16           | PEMAZYRE.....                              | 19  | <i>podofilox</i> .....                    | 114     |
| ORKAMBI.....                            | 118          | <i>pemetrexed disodium</i> .....           | 23  | <i>polycin</i> .....                      | 91      |
| ORSERDU.....                            | 16           | <i>penicillamine</i> .....                 | 54  | <i>poly-iron 150 forte</i> .....          | 77      |
| <i>os-cal extra d3</i> .....            | 82           | PENICILLIN G POT IN DEXTROSE.              | 45  | <i>polymyxin b-trimethoprim</i> .....     | 91      |
| <i>oseltamivir phosphate</i> .....      | 41           | <i>penicillin g potassium</i> .....        | 45  | <i>polysaccharide iron complex</i> ....   | 77      |
| OTEZLA.....                             | 25           | PENICILLIN G PROCAINE.....                 | 45  | POLY-VI-SOL.....                          | 87      |
| <i>oxacillin sodium</i> .....           | 45           | <i>penicillin g sodium</i> .....           | 45  | POLY-VI-SOL/IRON.....                     | 87      |
| <i>oxaliplatin</i> .....                | 15           | <i>penicillin v potassium</i> .....        | 45  | POMALYST.....                             | 24      |
| <i>oxaprozin</i> .....                  | 33           | PENTACEL.....                              | 30  | <i>portia-28</i> .....                    | 60      |
| <i>oxcarbazepine</i> .....              | 97           | <i>pentamidine isethionate</i> .....       | 39  | <i>posaconazole</i> .....                 | 37      |
| <i>oxybutynin chloride</i> .....        | 74           | <i>pentoxifylline er</i> .....             | 78  | POTASSIUM CHLORIDE.....                   | 80      |
| <i>oxybutynin chloride er</i> .....     | 74           | <i>perindopril erbumine</i> .....          | 52  | <i>potassium chloride</i> .....           | 80, 81  |

|                                          |        |                                           |        |                                    |          |
|------------------------------------------|--------|-------------------------------------------|--------|------------------------------------|----------|
| <i>potassium chloride crys er</i> .....  | 80     | PROGRAF.....                              | 28     | RECTIV.....                        | 114      |
| <i>potassium chloride er</i> .....       | 80, 81 | PROLASTIN-C.....                          | 118    | REGANEX.....                       | 110      |
| <i>potassium chloride in nacl</i> .....  | 80     | PROLENSA.....                             | 92     | RELENZA DISKHALER.....             | 41       |
| POTASSIUM CHLORIDE IN NACL.....          | 80     | PROLIA.....                               | 68     | RELISTOR.....                      | 73       |
| <i>potassium citrate er</i> .....        | 75     | PROMACTA.....                             | 78     | REMICADE.....                      | 25       |
| <i>potassium cl in dextrose 5%</i> ..... | 80     | <i>promethazine hcl</i> .....             | 71     | <i>renal-vite</i> .....            | 87       |
| PRALUENT.....                            | 48     | <i>promethazine-codeine</i> .....         | 117    | RENFLEXIS.....                     | 26       |
| <i>pramipexole dihydrochloride</i> ..... | 93     | <i>promethazine-dm</i> .....              | 117    | <i>reno caps</i> .....             | 87       |
| <i>pramipexole dihydrochloride er</i> .. | 93     | <i>propafenone hcl</i> .....              | 46     | <i>repaglinide</i> .....           | 65       |
| <i>prasugrel hcl</i> .....               | 78     | <i>propafenone hcl er</i> .....           | 46     | RESTASIS.....                      | 92       |
| <i>pravastatin sodium</i> .....          | 47     | <i>propracaine hcl</i> .....              | 92     | RESTASIS MULTIDOSE.....            | 92       |
| <i>praziquantel</i> .....                | 39     | <i>propranolol hcl</i> .....              | 48, 49 | RETEVMO.....                       | 20       |
| <i>prazosin hcl</i> .....                | 48     | <i>propranolol hcl er</i> .....           | 48     | REVLIMID.....                      | 24       |
| <i>prednisolone</i> .....                | 67     | <i>propylthiouracil</i> .....             | 55     | REXULTI.....                       | 104      |
| <i>prednisolone acetate</i> .....        | 92     | PROQUAD.....                              | 30     | REYATAZ.....                       | 35       |
| <i>prednisolone sodium phosphate</i> ..  | 67     | PROSOL.....                               | 84     | REZLIDHIA.....                     | 20       |
| PREDNISOLONE SODIUM                      |        | PROTECTIRON.....                          | 77     | REZUROCK.....                      | 28       |
| PHOSPHATE.....                           | 92     | <i>protriptyline hcl</i> .....            | 101    | RHOPRESSA.....                     | 90       |
| <i>prednisone</i> .....                  | 67     | <i>pseudoeph-bromphen-dm</i> .....        | 117    | <i>ribavirin</i> .....             | 41       |
| PREDNISONE INTENSOL.....                 | 67     | PULMICORT FLEXHALER.....                  | 117    | <i>rifabutin</i> .....             | 36       |
| <i>pregabalin</i> .....                  | 98     | PULMOZYME.....                            | 118    | <i>rifampin</i> .....              | 36       |
| PREHEVBRIO.....                          | 30     | PURIXAN.....                              | 23     | <i>riluzole</i> .....              | 109      |
| PREMASOL.....                            | 84     | <i>pyrazinamide</i> .....                 | 36     | <i>rimantadine hcl</i> .....       | 41       |
| PRENATAL VITAMIN WITH                    |        | <i>pyridostigmine bromide</i> .....       | 109    | RINVOQ.....                        | 26       |
| FOLIC ACID GREATER THAN 0.8              |        | QINLOCK.....                              | 20     | <i>risedronate sodium</i> .....    | 68       |
| MG ORAL TABLET.....                      | 81     | QUADRACEL.....                            | 30     | RISPERDAL CONSTA.....              | 104      |
| <i>prevalite</i> .....                   | 48     | <i>quetiapine fumarate</i> .....          | 104    | <i>risperidone</i> .....           | 104, 105 |
| PREVYMIS.....                            | 41     | <i>quetiapine fumarate er</i> .....       | 104    | <i>ritonavir</i> .....             | 35       |
| PREZCOBIX.....                           | 36     | <i>quinapril hcl</i> .....                | 52     | <i>rivastigmine</i> .....          | 99       |
| PREZISTA.....                            | 35     | <i>quinapril-hydrochlorothiazide</i> .... | 51     | <i>rivastigmine tartrate</i> ..... | 99       |
| PRIFTIN.....                             | 36     | <i>quinidine sulfate</i> .....            | 46     | <i>rivelsa</i> .....               | 60       |
| PRILOSEC.....                            | 72     | <i>quinine sulfate</i> .....              | 38     | <i>rizatriptan benzoate</i> .....  | 106      |
| PRIMAQUINE PHOSPHATE.....                | 38     | RA B-COMPLEX/VITAMIN C CR... 87           |        | ROCKLATAN.....                     | 90       |
| <i>primaquine phosphate</i> .....        | 38     | RA CA/MG/ZN/CU.....                       | 83     | <i>roflumilast</i> .....           | 118      |
| <i>primidone</i> .....                   | 98     | <i>ra calcium 600/vit d/minerals</i> .... | 83     | <i>ropinirole hcl</i> .....        | 94       |
| PRIORIX.....                             | 30     | RA CALCIUM-BORON.....                     | 83     | <i>ropinirole hcl er</i> .....     | 94       |
| PRIVIGEN.....                            | 27     | <i>ra high potency iron</i> .....         | 77     | <i>rosuvastatin calcium</i> .....  | 47       |
| <i>probenecid</i> .....                  | 33     | RA OYSTER SHELL CALCIUM/D2..83            |        | ROTARIX.....                       | 30       |
| <i>prochlorperazine</i> .....            | 71     | <i>ra vitamin b-1</i> .....               | 87     | ROTATEQ.....                       | 30       |
| <i>prochlorperazine edisylate</i> .....  | 71     | RABAVERT.....                             | 30     | <i>roweepra</i> .....              | 98       |
| <i>prochlorperazine maleate</i> .....    | 71     | <i>rabeprazole sodium</i> .....           | 72     | ROZLYTREK.....                     | 20       |
| PROCRIPT.....                            | 76     | <i>raloxifene hcl</i> .....               | 70     | RUBRACA.....                       | 20       |
| <i>procto-med hc</i> .....               | 114    | <i>ramipril</i> .....                     | 53     | <i>rufinamide</i> .....            | 98       |
| <i>proctosol hc</i> .....                | 114    | <i>ranolazine er</i> .....                | 54     | RUKOBIA.....                       | 35       |
| <i>proctozone-hc</i> .....               | 114    | <i>rasagiline mesylate</i> .....          | 93     | RYBELSUS.....                      | 65       |
| PROFE.....                               | 77     | RAYALDEE.....                             | 55     | RYDAPT.....                        | 20       |
| PROFERRIN ES.....                        | 77     | <i>reclipsen</i> .....                    | 60     | <i>sajazir</i> .....               | 78       |
| PROFERRIN-FORTE.....                     | 77     | RECOMBIVAX HB.....                        | 30     | SANDIMMUNE.....                    | 28       |

|                                           |              |                                            |     |                                            |         |
|-------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|-----|--------------------------------------------|---------|
| SANTYL.....                               | 110          | SOLU-CORTEF .....                          | 67  | SYNJARDY XR.....                           | 65      |
| <i>sapropterin dihydrochloride</i> .....  | 70           | SOMATULINE DEPOT .....                     | 70  | SYNRIBO.....                               | 24      |
| SAVELLA.....                              | 109          | SOMAVERT.....                              | 70  | SYNTHROID.....                             | 55      |
| SAVELLA TITRATION PACK.....               | 109          | <i>sorafenib tosylate</i> .....            | 20  | TAB-A-VITE/IRON/BETA                       |         |
| SAWYER INSECT REPELLENT.....              | 114          | <i>sorine</i> .....                        | 46  | CAROTENE.....                              | 88      |
| SCSEMBLIX.....                            | 20           | <i>sotalol hcl</i> .....                   | 47  | TABLOID.....                               | 23      |
| SCOOBY-DOO ONE A DAY.....                 | 87           | <i>sotalol hcl (af)</i> .....              | 47  | TABRECTA.....                              | 20      |
| <i>scopolamine</i> .....                  | 71           | <i>spironolactone</i> .....                | 46  | <i>tacrolimus</i> .....                    | 28, 114 |
| SECUADO.....                              | 105          | <i>spironolactone-hctz</i> .....           | 52  | <i>tadalafil (pah)</i> .....               | 52      |
| <i>selegiline hcl</i> .....               | 94           | <i>sprintec 28</i> .....                   | 60  | TADLIQ.....                                | 52      |
| <i>selenium</i> .....                     | 83           | SPRITAM.....                               | 98  | TAFINLAR.....                              | 20      |
| <i>selenium sulfide</i> .....             | 111          | SPRYCEL.....                               | 20  | TAGRISSE.....                              | 20      |
| SELZENTRY.....                            | 35           | <i>sps</i> .....                           | 54  | TALTZ.....                                 | 26      |
| SEREVENT DISKUS.....                      | 115          | <i>sronyx</i> .....                        | 60  | TALZENNA.....                              | 20      |
| <i>sertraline hcl</i> .....               | 101          | <i>ssd</i> .....                           | 110 | <i>tamoxifen citrate</i> .....             | 16      |
| <i>se-tan plus</i> .....                  | 77           | STELARA.....                               | 26  | <i>tamsulosin hcl</i> .....                | 74      |
| <i>setlakin</i> .....                     | 60           | <i>sterile water for irrigation</i> .....  | 110 | <i>tarina 24 fe</i> .....                  | 60      |
| <i>sevelamer carbonate</i> .....          | 54           | STIVARGA.....                              | 20  | <i>tarina fe 1/20 eq</i> .....             | 60      |
| <i>sharobel</i> .....                     | 60           | <i>streptomycin sulfate</i> .....          | 39  | TARON FORTE.....                           | 77      |
| SHINGRIX.....                             | 30           | <i>stress formula/zinc (b-compl)</i> ..... | 87  | TASIGNA.....                               | 20      |
| SIGNIFOR.....                             | 70           | STRIBILD.....                              | 36  | <i>tasimelteon</i> .....                   | 105     |
| <i>sildenafil citrate</i> .....           | 52           | STROVITE ONE.....                          | 87  | <i>tazarotene</i> .....                    | 111     |
| <i>silodosin</i> .....                    | 74           | <i>subvenite</i> .....                     | 98  | <i>tazicef</i> .....                       | 42      |
| <i>silver sulfadiazine</i> .....          | 110          | <i>sucrafate</i> .....                     | 73  | TAZORAC.....                               | 111     |
| SIMBRINZA.....                            | 90           | <i>sulfacetamide sodium</i> .....          | 91  | <i>taztia xt</i> .....                     | 50      |
| <i>simliya</i> .....                      | 60           | <i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .....   | 113 | TAZVERIK.....                              | 20      |
| <i>simpesse</i> .....                     | 60           | <i>sulfacetamide-prednisolone</i> .....    | 90  | TDVAX.....                                 | 30      |
| <i>simvastatin</i> .....                  | 47           | <i>sulfadiazine</i> .....                  | 39  | TECENTRIQ.....                             | 20      |
| <i>sirolimus</i> .....                    | 28           | <i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i> ..... | 40  | TECFIDERA.....                             | 94      |
| SIRTURO.....                              | 36           | SULFAMYLON.....                            | 110 | TEFLARO.....                               | 42      |
| SIVEXTRO.....                             | 39           | <i>sulfasalazine</i> .....                 | 72  | <i>telmisartan</i> .....                   | 46      |
| SKYRIZI.....                              | 26           | <i>sulindac</i> .....                      | 33  | <i>telmisartan-amlodipine</i> .....        | 50      |
| SKYRIZI PEN.....                          | 26           | <i>sumatriptan</i> .....                   | 106 | <i>telmisartan-hctz</i> .....              | 50      |
| <i>slow release iron</i> .....            | 77           | <i>sumatriptan succinate</i> .....         | 106 | <i>temazepam</i> .....                     | 105     |
| SLOW RELEASE IRON.....                    | 77           | <i>sumatriptan succinate refill</i> .....  | 106 | TENIVAC.....                               | 30      |
| SLOW-MAG.....                             | 83           | <i>sunitinib malate</i> .....              | 20  | <i>tenofovir disoproxil fumarate</i> ..... | 35      |
| SM B-COMPLEX/VITAMIN C.....               | 87           | SUNLENCA.....                              | 35  | TEPMETKO.....                              | 20      |
| <i>sm magnesium</i> .....                 | 83           | SUPERVITE.....                             | 87  | <i>terazosin hcl</i> .....                 | 48      |
| <i>sm magnesium oxide</i> .....           | 83           | SUPPORT-500.....                           | 87  | <i>terbinafine hcl</i> .....               | 37      |
| <i>sodium chloride</i> .....              | 80, 110, 117 | SUPREP BOWEL PREP KIT.....                 | 73  | <i>terbutaline sulfate</i> .....           | 115     |
| <i>sodium fluoride chew, tab, 1.1</i>     |              | SUSPENDOL-S.....                           | 114 | <i>terconazole</i> .....                   | 74      |
| <i>(0.5 f) mg/ml soln</i> .....           | 81           | <i>syeda</i> .....                         | 60  | TERIPARATIDE (RECOMBINANT).....            | 68      |
| SODIUM OXYBATE.....                       | 106          | SYMBICORT.....                             | 116 | <i>testosterone</i> .....                  | 56      |
| <i>sodium phenylbutyrate</i> .....        | 70           | SYMDEKO.....                               | 118 | <i>testosterone cypionate</i> .....        | 55      |
| <i>sodium polystyrene sulfonate</i> ..... | 54           | SYMPAZAN.....                              | 98  | <i>testosterone enanthate</i> .....        | 55      |
| <i>solifenacin succinate</i> .....        | 74           | SYMTUZA.....                               | 36  | <i>tetrabenazine</i> .....                 | 109     |
| SOLIQUA.....                              | 63           | SYNAREL.....                               | 65  | <i>tetracycline hcl</i> .....              | 45      |
| SOLTAMOX.....                             | 16           | SYNJARDY.....                              | 65  | THALOMID.....                              | 24      |

|                                             |         |                                   |     |                                            |     |
|---------------------------------------------|---------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------------|-----|
| THEO-24.....                                | 118     | <i>triamterene-hctz</i> .....     | 52  | <i>valacyclovir hcl</i> .....              | 41  |
| <i>theophylline</i> .....                   | 119     | <i>trientine hcl</i> .....        | 54  | VALCHLOR.....                              | 114 |
| <i>theophylline er</i> .....                | 119     | <i>tri-estarylla</i> .....        | 60  | <i>valganciclovir hcl</i> .....            | 41  |
| <i>thioridazine hcl</i> .....               | 105     | <i>trifluoperazine hcl</i> .....  | 105 | <i>valproate sodium</i> .....              | 98  |
| <i>thiothixene</i> .....                    | 105     | <i>trifluridine</i> .....         | 91  | <i>valproic acid</i> .....                 | 98  |
| THRIVITE 19.....                            | 88      | <i>trihexyphenidyl hcl</i> .....  | 94  | <i>valsartan</i> .....                     | 46  |
| <i>tiadylt er</i> .....                     | 50      | TRIJARDY XR.....                  | 65  | <i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> ....  | 50  |
| <i>tiagabine hcl</i> .....                  | 98      | TRIKAFTA.....                     | 119 | VALTOCO 10 MG DOSE.....                    | 98  |
| TIBSOVO.....                                | 20      | <i>tri-legest fe</i> .....        | 60  | VALTOCO 15 MG DOSE.....                    | 98  |
| TICOVAC.....                                | 30      | <i>tri-linyah</i> .....           | 60  | VALTOCO 20 MG DOSE.....                    | 98  |
| <i>tigecycline</i> .....                    | 45      | <i>tri-lo-estarylla</i> .....     | 60  | VALTOCO 5 MG DOSE.....                     | 98  |
| TIGECYCLINE.....                            | 45      | <i>tri-lo-marzia</i> .....        | 60  | <i>vancomycin hcl</i> .....                | 40  |
| <i>tilia fe</i> .....                       | 60      | <i>tri-lo-mili</i> .....          | 60  | VANCOMYCIN HCL IN NAACL.....               | 40  |
| <i>timolol maleate</i> .....                | 49, 90  | <i>tri-lo-sprintec</i> .....      | 60  | VANFLYTA.....                              | 21  |
| TIVICAY.....                                | 35      | <i>trimethoprim</i> .....         | 40  | VAQTA.....                                 | 31  |
| TIVICAY PD.....                             | 35      | <i>tri-mili</i> .....             | 60  | <i>varenicline tartrate</i> .....          | 107 |
| <i>tizanidine hcl</i> .....                 | 94      | <i>trimipramine maleate</i> ..... | 101 | <i>varenicline tartrate (starter)</i> .... | 107 |
| TOBRADEX.....                               | 90      | TRINTELLIX.....                   | 101 | VARIVAX.....                               | 31  |
| TOBRADEX ST.....                            | 90      | <i>tri-nymyo</i> .....            | 60  | VASCEPA.....                               | 48  |
| <i>tobramycin</i> .....                     | 40, 91  | <i>tri-sprintec</i> .....         | 61  | <i>velivet</i> .....                       | 61  |
| <i>tobramycin sulfate</i> .....             | 40      | TRIUMEQ.....                      | 36  | VELPHORO.....                              | 54  |
| <i>tobramycin-dexamethasone</i> .....       | 91      | TRIUMEQ PD.....                   | 37  | VELTASSA.....                              | 54  |
| <i>tolterodine tartrate</i> .....           | 74      | <i>trivora (28)</i> .....         | 61  | VEMLIDY.....                               | 41  |
| <i>tolterodine tartrate er</i> .....        | 74      | <i>tri-vylibra</i> .....          | 61  | VENCLEXTA.....                             | 21  |
| <i>topiramate</i> .....                     | 98      | <i>tri-vylibra lo</i> .....       | 61  | VENCLEXTA STARTING PACK.....               | 21  |
| <i>toremifene citrate</i> .....             | 16      | TRIZIVIR.....                     | 37  | <i>venlafaxine hcl</i> .....               | 101 |
| <i>toremide</i> .....                       | 52      | TROGARZO.....                     | 35  | <i>venlafaxine hcl er</i> .....            | 101 |
| TOUJEO MAX SOLOSTAR.....                    | 63      | TROPHAMINE.....                   | 84  | VENTAVIS.....                              | 52  |
| TOUJEO SOLOSTAR.....                        | 63      | <i>trospium chloride</i> .....    | 74  | VENTOLIN HFA.....                          | 115 |
| TPN ELECTROLYTES.....                       | 80      | TRULICITY.....                    | 65  | <i>verapamil hcl</i> .....                 | 50  |
| TRADJENTA.....                              | 65      | TRUMENBA.....                     | 30  | <i>verapamil hcl er</i> .....              | 50  |
| <i>tramadol hcl</i> .....                   | 32      | TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE)..... | 21  | VERSACLOZ.....                             | 105 |
| <i>tramadol-acetaminophen</i> .....         | 32      | TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE)..... | 21  | VERZENIO.....                              | 21  |
| <i>trandolapril</i> .....                   | 53      | TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE). 21   |     | <i>vestura</i> .....                       | 61  |
| <i>tranexamic acid</i> .....                | 78      | TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE). 21   |     | V-GO 20.....                               | 63  |
| <i>tranylcypromine sulfate</i> .....        | 101     | TRUXIMA.....                      | 21  | V-GO 30.....                               | 63  |
| TRAVASOL.....                               | 84      | TUKYSA.....                       | 21  | V-GO 40.....                               | 63  |
| <i>travoprost (bak free)</i> .....          | 90      | TURALIO.....                      | 21  | VICTOZA.....                               | 65  |
| TRAZIMERA.....                              | 20      | TWINRIX.....                      | 31  | <i>vienna</i> .....                        | 61  |
| <i>trazodone hcl</i> .....                  | 101     | TYBOST.....                       | 35  | <i>vigabatrin</i> .....                    | 98  |
| TRECTOR.....                                | 36      | <i>tydemy</i> .....               | 61  | <i>vigadrone</i> .....                     | 98  |
| TRELEGY ELLIPTA.....                        | 116     | TYMLOS.....                       | 68  | VIIBRYD.....                               | 101 |
| <i>treprostinil</i> .....                   | 52      | TYPHIM VI.....                    | 31  | VIIBRYD STARTER PACK.....                  | 101 |
| TRESIBA.....                                | 63      | TYRVAYA.....                      | 92  | <i>vilazodone hcl</i> .....                | 101 |
| TRESIBA FLEXTOUCH.....                      | 63      | <i>unithroid</i> .....            | 55  | VIMPAT.....                                | 98  |
| <i>tretinoin</i> .....                      | 24, 113 | <i>ursodiol</i> .....             | 73  | <i>vincristine sulfate</i> .....           | 23  |
| TREXALL.....                                | 26      |                                   |     | <i>vinorelbine tartrate</i> .....          | 23  |
| <i>triamcinolone acetonide</i> ... 110, 112 |         |                                   |     | <i>viorele</i> .....                       | 61  |

|                                         |        |                                     |        |                                   |     |
|-----------------------------------------|--------|-------------------------------------|--------|-----------------------------------|-----|
| VIRACEPT.....                           | 35     | XARELTO STARTER PACK.....           | 75     | <i>ziprasidone mesylate</i> ..... | 105 |
| VIREAD.....                             | 35     | XATMEP.....                         | 26     | ZIRABEV.....                      | 22  |
| VITAL-D RX.....                         | 88     | XCOPRI.....                         | 99     | ZIRGAN.....                       | 91  |
| <i>vitamin a</i> .....                  | 88     | XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....      | 99     | <i>zoledronic acid</i> .....      | 68  |
| <i>vitamin b + c complex</i> .....      | 88     | XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....      | 99     | ZOLINZA.....                      | 22  |
| <i>vitamin b complex-c</i> .....        | 88     | XELJANZ.....                        | 26     | <i>zolmitriptan</i> .....         | 106 |
| <i>vitamin b-1</i> .....                | 88     | XELJANZ XR.....                     | 26     | <i>zolpidem tartrate</i> .....    | 105 |
| <i>vitamin b12</i> .....                | 88     | XERMELO.....                        | 73     | ZONISADE.....                     | 99  |
| <i>vitamin b-12</i> .....               | 88     | XGEVA.....                          | 68     | <i>zonisamide</i> .....           | 99  |
| <i>vitamin b-12 er</i> .....            | 88     | XHANCE.....                         | 117    | <i>zovia 1/35 (28)</i> .....      | 61  |
| <i>vitamin b-2</i> .....                | 88     | XIFAXAN.....                        | 73     | ZTALMY.....                       | 99  |
| <i>vitamin b-6</i> .....                | 88     | XIGDUO XR.....                      | 65     | <i>zumandimine</i> .....          | 61  |
| <i>vitamin c</i> .....                  | 88, 89 | XOLAIR.....                         | 119    | ZYCLARA PUMP.....                 | 114 |
| VITAMIN C.....                          | 88, 89 | XOSPATA.....                        | 21     | ZYDELIG.....                      | 22  |
| <i>vitamin c drops</i> .....            | 88     | XPOVIO (100 MG ONCE<br>WEEKLY)..... | 21     | ZYKADIA.....                      | 22  |
| <i>vitamin c er</i> .....               | 88     | XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY). 21      |        | ZYLET.....                        | 91  |
| <i>vitamin c-rose hips er</i> .....     | 89     | XPOVIO (40 MG TWICE<br>WEEKLY)..... | 21     | ZYPITAMAG.....                    | 47  |
| <i>vitamin d</i> .....                  | 89     | XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY). 21      |        | ZYPREXA RELPREVV.....             | 105 |
| <i>vitamin d (ergocalciferol)</i> ..... | 89     | XPOVIO (60 MG TWICE<br>WEEKLY)..... | 22     |                                   |     |
| <i>vitamin e</i> .....                  | 89     | XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY). 22      |        |                                   |     |
| <i>vitamin e blend</i> .....            | 89     | XPOVIO (80 MG TWICE<br>WEEKLY)..... | 22     |                                   |     |
| <i>vitamin e-400</i> .....              | 89     | XTANDI.....                         | 16     |                                   |     |
| <i>vitamin k1</i> .....                 | 89     | <i>xulane</i> .....                 | 61     |                                   |     |
| <i>vitamins acd-fluoride</i> .....      | 89     | XULTOPHY.....                       | 63     |                                   |     |
| VITRAKVI.....                           | 21     | XYREM.....                          | 106    |                                   |     |
| VIVITROL.....                           | 107    | YF-VAX.....                         | 31     |                                   |     |
| VIZIMPRO.....                           | 21     | <i>yuvafem</i> .....                | 66     |                                   |     |
| VONJO.....                              | 21     | <i>zafemy</i> .....                 | 61     |                                   |     |
| <i>voriconazole</i> .....               | 37     | <i>zafirlukast</i> .....            | 117    |                                   |     |
| VOSEVI.....                             | 41     | ZARXIO.....                         | 76     |                                   |     |
| VOTRIENT.....                           | 21     | ZEJULA.....                         | 22     |                                   |     |
| VRAYLAR.....                            | 105    | ZELBORAF.....                       | 22     |                                   |     |
| VUMERITY.....                           | 94     | ZEMAIRA.....                        | 119    |                                   |     |
| <i>vyfemla</i> .....                    | 61     | <i>zenatane</i> .....               | 113    |                                   |     |
| <i>vylibra</i> .....                    | 61     | ZENPEP.....                         | 72     |                                   |     |
| VYVANSE.....                            | 108    | ZERVIAE.....                        | 89     |                                   |     |
| VYZULTA.....                            | 90     | <i>zidovudine</i> .....             | 35     |                                   |     |
| <i>warfarin sodium</i> .....            | 75     | ZIEXTENZO.....                      | 76     |                                   |     |
| <i>wee care</i> .....                   | 77     | ZINC.....                           | 83, 89 |                                   |     |
| WELIREG.....                            | 24     | <i>zinc</i> .....                   | 83     |                                   |     |
| <i>wera</i> .....                       | 61     | ZINC 15.....                        | 83     |                                   |     |
| <i>westab max</i> .....                 | 89     | <i>zinc gluconate</i> .....         | 83     |                                   |     |
| <i>westab mini</i> .....                | 89     | <i>zinc sulfate</i> .....           | 83     |                                   |     |
| <i>westab one</i> .....                 | 89     | <i>ziprasidone hcl</i> .....        | 105    |                                   |     |
| WEST-VITE W/FOLIC ACID.....             | 89     |                                     |        |                                   |     |
| <i>wymzya fe</i> .....                  | 61     |                                     |        |                                   |     |
| XALKORI.....                            | 21     |                                     |        |                                   |     |
| XARELTO.....                            | 75     |                                     |        |                                   |     |

## Statement of Non-Discrimination

Superior HealthPlan (Superior) STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Superior STAR+PLUS MMP does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

### Superior STAR+PLUS MMP:

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

If you need these services, contact Superior STAR+PLUS MMP's Member Services at **1-866-896-1844** (TTY: **711**) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

If you believe that Superior STAR+PLUS MMP has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; Superior STAR+PLUS MMP's Member Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, HHH Building Room 509F  
Washington, DC 20201

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

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

---

## Declaración de No Discriminación

Superior HealthPlan (Superior) STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Superior STAR+PLUS MMP no excluye ni trata a las personas de manera diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

### Superior STAR+PLUS MMP:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse adecuadamente con nosotros, tales como intérpretes calificados de lengua de señas e información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros de Superior STAR+PLUS MMP al **1-866-896-1844** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y días feriados, es posible que se le solicite dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

Si considera que Superior STAR+PLUS MMP no ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja llamando al número indicado anteriormente mencionando que necesita ayuda para presentar una queja; el Departamento de Servicios para Miembros de Superior STAR+PLUS MMP está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. de manera electrónica a través del Portal para Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo postal o por teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, HHH Building Room 509F  
Washington, DC 20201

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

Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**ENGLISH:** Language assistance services, auxiliary aids and services, and other alternative formats are available to you free of charge. To obtain this, call **1-866-896-1844** (TTY: **711**).

**SPANISH:** Contamos con servicios de asistencia lingüística, servicios y asistencia auxiliares y otros formatos alternativos para usted de forma gratuita. Para recibirlos, llame al **1-866-896-1844** (TTY: **711**).

SPANISH: ATENCIÓN: Si habla español, contamos con servicios de asistencia lingüística que se encuentran disponibles para usted de manera gratuita. Llame al **1-866-896-1844** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y días feriados, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

VIETNAMESE: LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Vui lòng gọi **1-866-896-1844** (TTY: **711**), từ 8 a.m. đến 8 p.m., Thứ Hai đến Thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được trả lời vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này được miễn phí.

CHINESE: 注意：如果您說中文，您可以免費獲得語言協助服務。請致電 **1-866-896-1844** (TTY: **711**)，服務時間為週一至週五，早上 8 點到晚上 8 點。非服務時間、週末和假日，您可以留言。我們將在下一個工作日內回電給您。此為免付費專線。

KOREAN: 주의: 한국어를 구사할 경우, 언어 보조 서비스를 무료로 이용 가능합니다. 해당 서비스는 **1-866-896-1844**(TTY: **711**)번으로, 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 문의해 주십시오. 근무시간 이후나 주말 및 공휴일에는 메시지를 남겨 주실 수 있습니다. 그러면 다음 근무일에 전화드리겠습니다. 통화는 무료입니다.

ARABIC: انتباه: في حال كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم **1-866-896-1844** (TTY: **711**)، من الساعة 8 صباحًا ولغاية الساعة 8 مساءً من الاثنين إلى الجمعة. ويمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وستتم معاودة الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. والاتصال مجاني.

URDU: توجہ: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو زبان معاون سروسز، مفت، آپ کے لیے دستیاب ہیں۔ **1-866-896-1844** (TTY: **711**) پر کال کریں، سوموار تا جمعہ صبح 8 بجے سے شام 8 بجے تک۔ اوقات کے بعد، ویکینڈز اور چھٹیوں میں، آپ ایک پیغام بھیج سکتے ہیں۔ آپ کی کال اگلے کاروباری دن میں واپس کی جائے گی۔ کال مفت ہے۔

TAGALOG: PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may mga available na libreng tulong sa wika para sa iyo. Tumawag sa **1-866-896-1844** (TTY: **711**), 8 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Pagkalipas ng oras ng trabaho, tuwing Sabado at Linggo, at sa mga holiday, maaari kang mag-iwan ng mensahe. Tatawagan ka sa susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.

FRENCH: ATTENTION : si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Appelez le **1-866-896-1844** (TTY: **711**) du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h. En dehors des heures d'ouverture et durant le week-end et les jours fériés, vous pouvez laisser un message. Vous serez rappelé le jour ouvrable suivant. L'appel est gratuit.

HINDI: ध्यान दें: अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए मुफ्त में भाषा संबंधी सहायता सेवाएं उपलब्ध होंगी. सोमवार से लेकर शुक्रवार तक सुबह 8 बजे से लेकर रात 8 बजे तक **1-866-896-1844** (TTY: **711**) पर कॉल करें. उपरोक्त समय के अलावा, वीकेंड या छुट्टी के दिनों में आप मैसेज छोड़ सकते हैं. आपके कॉल का जवाब अगले कामकाज के दिन के भीतर दे दिया जाएगा. यह कॉल मुफ्त है.

PERSIAN/FARSI: توجه: اگر به فارسی صحبت می‌کنید، خدمات کمک زبانی به صورت رایگان در دسترس شما است. با شماره **1-866-896-1844** (TTY: **711**) از 8 صبح تا 8 شب، دوشنبه تا جمعه تماس بگیرید. در ساعات غیرکاری، روزهای آخر هفته و تعطیلات، می‌توانید پیام بگذارید. به تماس شما ظرف روز کاری بعدی پاسخ داده خواهد شد. تماس رایگان است.

GERMAN: HINWEIS: Wenn Sie Deutsch sprechen, steht Ihnen ein kostenloser Übersetzungsdienst zur Verfügung. Wählen Sie dafür **1-866-896-1844** (TTY: **711**) von Montag bis Freitag zwischen 8 und 20 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten, an Wochenenden und Feiertagen, können Sie eine Nachricht hinterlassen. Ihr Anruf wird innerhalb des nächsten Arbeitstages beantwortet. Der Anruf ist kostenlos.

GUJARATI: ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો તમારા માટે ભાષા સંબંધી સહાયતાની સેવાઓ વગર કોઈ શુલ્કે ઉપલબ્ધ છે. સોમવારથી શુક્રવાર દરમિયાન સવારે 8 વાગ્યાથી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી **1-866-896-1844** (TTY: **711**) પર કોલ કરો. કામકાજના સમયની બહારના સમયે, શનિ-રવિએ અને રજાઓમાં, તમે મેસેજ છોડી દઈ શકો છો. તમારા કોલ માટે કામકાજના આગલા દિવસની અંદર વળતો કોલ કરવામાં આવશે. એ કોલ મફત હોય છે.

RUSSIAN: ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, вы можете бесплатно получить помощь переводчика. Позвоните по номеру **1-866-896-1844** (TTY: **711**), с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу. В нерабочее время, в выходные и праздничные дни вы можете оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Звонки бесплатные.

JAPANESE: 注目：日本語を話す場合、言語支援サービスを無料でご利用いただけます。月曜日から金曜日の午前8時から午後8時の間に**1-866-896-1844** (TTY: **711**) までお電話ください。対応時間外や週末、祝日に電話をかけると、メッセージをお残してください。次の営業日に折り返しお電話いたします。通話は無料です。

LAOTIAN: ຄຳເຕືອນ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານສາມາດໃຊ້ບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໄດ້ຟຣີ. ໂທ **1-866-896-1844** (TTY: **711**), 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ. ນອກໂມງເຊົ້າການ ໃນວັນທ້າຍອາທິດ ແລະ ວັນພັກ, ທ່ານສາມາດຝາກຂໍຄວາມໄດ້. ກທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຕິດຕໍ່ກັບຄືນພາຍໃນມື້ເຂົ້າການຕໍ່ໄປ. ການໂທແມ່ນຟຣີ.

ITALIAN: ATTENZIONE: se parla italiano, sono disponibili gratuitamente servizi di assistenza linguistica. Chiama il numero **1-866-896-1844** (TTY: **711**), dalle 8:00 alle 20:00, dal lunedì al venerdì. Al di fuori di questa fascia oraria, nei fine settimana e nei giorni festivi è possibile lasciare un messaggio. La sua chiamata sarà gestita entro il giorno lavorativo successivo. La chiamata è gratuita.

PORTUGUESE: ATENÇÃO: se falar português, estão disponíveis serviços de assistência gratuitos no seu idioma. Ligue para o número **1-866-896-1844** (TTY: **711**) de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 às 20:00. Se ligar fora deste horário, num fim de semana ou num feriado, pode deixar mensagem. A sua chamada será devolvida no próximo dia útil. A chamada é gratuita.

FRENCH CREOLE: ATANSYON: Si ou pale Kreyòl-Franse, sèvis asistans lang disponib gratis pou ou. Rele **1-866-896-1844** (TTY: **711**), 8è a.m. pou 8è p.m., soti lendi pou rive vandredi. Apre lè travay, nan wikenn ak jou konje, ou ka kite yon mesaj. Y ap retounen w apèl la nan pwochen jou ouvrab la. Apèl la gratis.

POLISH: UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-866-896-1844** (TTY: **711**), od poniedziałku do piątku, od 8 do 20. Poza godzinami pracy, w weekendy i święta państwowe możesz zostawić wiadomość. Nasz agent oddzwoni w kolejnym dniu roboczym. Połączenie jest bezpłatne.

**Actualizado el 12/01/2023**

**Para obtener información más reciente o hacer otras preguntas,** comuníquese con nosotros al **1-866-896-1844** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días festivos, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada el siguiente día hábil o puede visitar **[mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com)**.

**Medicare**<sub>Rx</sub>  
Prescription Drug Coverage