



Colorado Planes Individuales y Familiares

Lista de medicamentos con receta 2026

Con vigencia desde el 1 de enero de 2026

Índice

Analgesics	9
Anesthetics.....	10
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents	10
Antibacterials	10
Anticonvulsants	11
Antidementia Agents.....	11
Antidepressants.....	12
Antiemetics	12
Antifungals	12
Antigout Agents	13
Antimigraine Agents.....	13
Antimyasthenic Agents.....	13
Antimycobacterials	13
Antineoplastics	13
Antiparasitics	14
Antiparkinson Agents.....	14
Antipsychotics.....	14
Antivirals.....	15
Anxiolytics.....	16
Bipolar Agents	16
Blood Glucose Monitoring	16
Blood Glucose Regulators.....	17
Blood Products and Modifiers	17
Cardiovascular Agents	18
Central Nervous System Agents.....	19
Dental and Oral Agents.....	20
Dermatological Agents.....	20
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins	20
Gastrointestinal Agents	21
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment	22
Genitourinary Agents.....	22
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal).....	22
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary).....	23
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Prostaglandins)	23
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)	23
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid).....	26
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal).....	26
Hormonal Agents, Suppressant (pituitary).....	26

Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)	26
Immunological Agents.....	26
Inflammatory Bowel Disease Agents	28
Metabolic Bone Disease Agents	28
Miscellaneous Therapeutic Agents	28
Ophthalmic Agents	30
Otic Agents.....	30
Respiratory Tract/Pulmonary Agents	30
Skeletal Muscle Relaxants	32
Sleep Disorder Agents	32

La lista de medicamentos con receta

¿Qué es una lista de medicamentos con receta (PDL)?

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

El Comité de Administración de la Lista de Medicamentos con Receta (Prescription Drug List Management Committee, PDL MC) asesora a UnitedHealthcare® para crear la lista. Este grupo revisa qué medicamentos estarán cubiertos, en función de su valor en general. Los medicamentos se eligen por su seguridad, costo y eficacia. El comité también se asegura de que estas opciones sean seguras y estén cubiertas.

Acerca de esta lista de medicamentos con receta

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

¿Cómo uso mi lista de medicamentos con receta?

Usted y su proveedor de atención médica pueden usar la PDL para elegir los medicamentos con receta más convenientes en términos de costos. Esta guía le indica si el medicamento que toma está cubierto, en qué nivel se considera que está según su plan y si el medicamento tiene reglas de cobertura o límites. Puede consultar esta lista cuando visite a su proveedor de atención médica. También puede consultar por medicamentos en myuhc.com/exchange y buscar la PDL en la sección **Pharmacies & Prescriptions (Farmacias y Medicamentos con Receta)**.

¿Qué son los niveles?

Los niveles son diferentes categorías de costo que paga por un medicamento. A cada nivel se le asigna un costo, y puede encontrar información sobre costos compartidos en los documentos de su plan. Esto determina cuánto pagará cuando surta una receta en una farmacia de la red. Si utiliza los medicamentos de niveles inferiores, podría pagar el costo de desembolso más bajo. Si le recetan un medicamento de un nivel más alto, debe hablar con su proveedor de atención médica para determinar si puede ser adecuado para su afección un medicamento de un nivel más bajo. En la siguiente tabla, el valor general se basa en factores como la eficacia, la seguridad y el costo del medicamento, y la disponibilidad de medicamentos alternativos que pueden ser adecuados para su afección.

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

¿Puede cambiar la lista de medicamentos con receta?

Por lo general, la mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos se efectúan el 1 de enero. Sin embargo, los cambios que tienen repercusiones positivas para usted (como la cobertura de nuevos medicamentos o ahorros de costos) se pueden efectuar en cualquier momento.

¿Por qué algunos medicamentos no tienen cobertura?

Medicamentos excluidos del formulario

Los medicamentos sin cobertura en la PDL también se denominan medicamentos excluidos del formulario. Revisamos los tratamientos en función del valor total, incluida la eficacia, la seguridad, el costo y qué opciones están disponibles para tratar la misma afección médica o una similar. Ciertos medicamentos pueden no estar cubiertos si su plan cubre otros medicamentos para su afección. Hable con su proveedor de atención médica. Es posible que pueda solicitar una excepción para obtener la cobertura de su medicamento o que pueda cambiarlo por un medicamento cubierto que sea adecuado para su afección. Consulte la sección Solicitudes de preautorización y excepción.

Medicamentos excluidos

Puede que su plan de beneficios no cubra algunos medicamentos. Para saber si algún medicamento no está incluido, revise los documentos de su plan. Si no se incluye alguno, hable con su proveedor de atención médica sobre las opciones cubiertas que pueden ser adecuadas para usted.

Detalles de cobertura

¿Qué son las reglas o los límites de cobertura?

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

PA	Se requiere preautorización Su proveedor de atención médica debe brindar información sobre por qué debe tomar un medicamento antes de que su plan tome una decisión sobre la cobertura.
QL	Límite de cantidad Un límite en la cantidad de medicamento que puede adquirir en cada ocasión.
ST	Terapia escalonada Debe probar uno o más medicamentos antes de obtener la cobertura del medicamento que está solicitando.
SP	Medicamento de especialidad Los medicamentos de especialidad permiten tratar afecciones complejas o poco comunes, y pueden necesitar un almacenamiento y una manipulación especiales. Su plan limita los medicamentos de especialidad a un suministro para 1 mes. Los medicamentos de especialidad pueden no estar disponibles en las farmacias minoristas. Es posible que tenga que obtener estos medicamentos en una farmacia de especialidad.

MME	Equivalente a miligramos de morfina Se pueden aplicar límites de cantidad adicionales a todos los medicamentos clasificados como opiáceos que se usan para el tratamiento del dolor. Este límite adicional se llama equivalente a miligramos de morfina (morphine milligram equivalent, MME) acumulativo y está diseñado para controlar los niveles seguros de dosificación de opiáceos para aquellas personas que quizás estén tomando más de un medicamento opiáceo para el manejo del dolor. Si su proveedor de atención médica le receta más de esta cantidad o considera que el límite no es adecuado para su situación, usted o su proveedor de atención médica pueden solicitarle al plan que cubra la cantidad adicional.
7D	Límite de 7 días si no ha surtido una receta de un opiáceo recientemente Si no ha surtido una receta de un opiáceo últimamente, es posible que tenga un límite de un suministro para 7 días. Este límite pretende minimizar la duración inicial si no tiene un historial reciente de uso de opiáceos. Para los nuevos miembros del plan con un historial reciente de uso de opiáceos, la farmacia podría anular el límite. Para los miembros que han surtido una receta de opiáceo recientemente, las recetas se limitan a un suministro de un mes.

¿Qué medicamentos preventivos están cubiertos?

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

De acuerdo con la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA) de 2010, los medicamentos y suplementos preventivos de venta con receta y sin receta (over-the-counter, OTC) incluyen:

- Aspirina para prevenir la preeclampsia durante el embarazo
- Anticonceptivos
- Preparación intestinal para una colonoscopia necesaria para un examen de detección de cáncer de colon
- Medicamentos preventivos del cáncer de mama
- Fluoruro para prevenir las caries dentales
- Ácido fólico para prevenir defectos congénitos
- Medicamentos para prevenir la conjuntivitis neonatal gonocócica
- Medicamentos preventivos de profilaxis de preexposición (pre-exposure prophylaxis, PrEP) a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Estatinas para prevenir accidentes cardiovasculares
- Medicamentos para dejar de consumir tabaco para dejar de fumar
- Vacunas

Seguimos las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos, la Administración de Recursos y Servicios de Salud y el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación.

Los medicamentos preventivos aparecen en el Nivel 1 o como medicamentos con \$0 de copago en esta lista de medicamentos. Algunos medicamentos no tienen costo solo si se cumplen determinados requisitos. Como se indica en esta lista, es posible que necesitemos que su proveedor de atención médica nos suministre información sobre su estado de salud para confirmar que cumple los requisitos para obtener medicamentos preventivos sin costo. Siga los pasos en la sección “Solicitudes de preautorización y excepción”. Si califica, puede recibir estos medicamentos a un costo compartido de \$0. Si los usa para tratar otra afección, es posible que se aplique un costo compartido.

¿Qué medicamentos cubre mi beneficio médico?

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

Solicitudes de preautorización y excepción

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

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

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

Optum Rx, nuestro administrador de beneficios de farmacia, procesa las solicitudes de preautorización y excepción en nombre de los planes Individuales y Familiares de UnitedHealthcare. Comuníquese con su proveedor de atención médica para enviar una solicitud. Los proveedores de atención médica pueden presentar una solicitud de las siguientes maneras:

- En línea: professionals.optumrx.com/prior-authorization.html
- Por teléfono: 1-800-711-4555

En la solicitud se debe incluir el diagnóstico, el historial de medicamentos, la justificación clínica, el registro médico o los análisis de laboratorio, según sea necesario, y demás información de respaldo. Si falta información, Optum Rx se comunicará con su proveedor de atención médica y le solicitará información adicional.

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

Usted y su proveedor de atención médica pueden ingresar a uhcprovider.com/exchange para obtener más información y consultar los criterios clínicos.

Consejos sobre los medicamentos

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

Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos (lo que hace que el medicamento surta efecto) que los medicamentos de marca, pero suelen costar menos. Si está tomando un medicamento de marca que no está en el formulario y que tiene un equivalente genérico, también puede ser responsable de la diferencia de costo entre el medicamento de marca y su equivalente genérico. Para obtener más información, consulte los documentos de su plan.

¿Qué sucede si mi proveedor de atención médica me receta un medicamento de marca?

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

Medicamentos sin receta

Es posible que un medicamento sin receta (OTC) sea el tratamiento adecuado para ciertas condiciones.

Hable con su proveedor de atención médica sobre las opciones de medicamentos OTC disponibles. Aunque su beneficio de farmacia puede no cubrir los medicamentos sin receta, pueden costar menos que los medicamentos con receta.

Cómo leer la lista de medicamentos con receta

La PDL le ofrece opciones para que usted y su proveedor de atención médica puedan elegir el mejor tratamiento. En esta lista de medicamentos, los medicamentos de marca están escritos en MAYÚSCULA (por ejemplo, JARDIANCE). Los medicamentos genéricos se indican en minúscula (por ejemplo, atorvastatin). Hay 2 maneras de buscar los medicamentos en la PDL:

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

¿Tiene preguntas?



Consulte la póliza para obtener más información sobre su beneficio de farmacia.



Llame al número del Departamento de Servicios para Miembros que se encuentra en su tarjeta de ID del plan de salud.



Regístrese o inicie sesión en su cuenta en línea en myuhc.com/exchange para hacer lo siguiente:

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

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
Analgesics		
Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs		
aspirin 81 oral tablet delayed release	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin adult low dose	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin adult low strength	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin childrens	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin ec adult low dose	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin ec low dose	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin ec low strength	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin low dose	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin oral tablet chewable	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin oral tablet delayed release 81 mg	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
aspirin regimen	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
celecoxib oral	2	QL
diclofenac-misoprostol	3	
etodolac	2	
ft aspirin low dose	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
ft aspirin oral tablet chewable	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
goodsense aspirin low dose	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	2	
indomethacin oral capsule	2	QL
ketorolac tromethamine oral	2	
meloxicam oral tablet	2	
mm aspirin	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
naproxen oral tablet	2	
salsalate oral	2	
ST JOSEPH LOW DOSE	1	Copago de \$0 para miembros de entre 15 y 49 años.
sulindac oral	2	
Opioid Analgesics, Long-acting		
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	3	PA; QL; MME; 7D
hydrocodone bitartrate er oral capsule extended release 12 hour	4	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl intensol	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl oral concentrate	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl oral solution	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl oral tablet	2	PA; QL; MME; 7D
morphine sulfate er oral tablet extended release	2	PA; QL; MME; 7D
oxymorphone hcl er	4	PA; QL; MME; 7D
tramadol hcl (er biphasic) oral tablet extended release 24 hour	3	PA; QL; MME; 7D
tramadol hcl er	3	PA; QL; MME; 7D
XTAMPZA ER	4	PA; QL; MME; 7D
Opioid Analgesics, Short-acting		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	2	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine oral tablet	2	QL; MME; 7D
ascomp-codeine	3	QL; MME; 7D
bac (butalbital-acetamin-caff)	2	QL
butalbital-acetaminophen oral tablet 50-300 mg	3	QL
butalbital-apap-caff-cod	4	QL; MME; 7D
butalbital-apap-cafeine oral capsule	4	QL
butalbital-apap-cafeine oral tablet	2	QL
butalbital-asa-caff-codeine	3	QL; MME; 7D
butalbital-aspirin-cafeine	3	QL
codeine sulfate	2	QL; MME; 7D
endocet	2	QL; MME; 7D
hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-300 mg/15ml, 10-325 mg/15ml, 75-325 mg/15ml	2	QL; MME; 7D
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 75-325 mg	2	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl oral liquid	3	QL; MME; 7D

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
hydromorphone hcl oral tablet	2	QL; MME; 7D
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	3	QL; MME; 7D
morphine sulfate oral solution	3	QL; MME; 7D
morphine sulfate oral tablet	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral capsule	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral concentrate	4	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral solution	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl oral tablet	2	QL; MME; 7D
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	2	QL; MME; 7D
oxymorphone hcl	3	QL; MME; 7D
pentazocine-naloxone hcl	3	QL; MME; 7D
tramadol hcl oral tablet 50 mg	2	QL; MME; 7D
tramadol-acetaminophen	2	QL; MME; 7D
Anesthetics		
Local Anesthetics		
glydo	2	
lidocaine external patch 5 %	3	PA; QL
lidocaine hcl external solution	3	
lidocaine hcl mouth/throat	3	
lidocaine hcl urethral/mucosal	2	
lidocaine viscous hcl	2	
lidocaine-prilocaine external cream	2	
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
Alcohol Deterrents/Anti-craving		
acamprosate calcium	3	
disulfiram oral	2	
naltrexone hcl oral	2	
Opioid Dependence Treatments		
buprenorphine hcl sublingual	2	
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film	4	
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual	2	
Opioid Reversal Agents		
ft naloxone hcl	1	
naloxone hcl injection	2	
naloxone hcl nasal	1	
NARCAN	1	
REXTOVY	1	
Smoking Cessation Agents		
bupropion hcl er (smoking det)	1	
ft nicotine	1	
ft nicotine mini	1	
goodsense nicotine mouth/throat gum	1	
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 4 mg	1	
habitrol	1	
NICORETTE MINI	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG	1	
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE	1	
nicotine mini	1	
nicotine polacrilex mini	1	
nicotine polacrilex mouth/throat	1	
nicotine step 1	1	
nicotine step 2	1	
nicotine step 3	1	
nicotine transdermal kit	1	
nicotine transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	1	
NICOTROL	1	
NICOTROL NS	1	
varenicline tartrate	1	
varenicline tartrate (starter)	1	
varenicline tartrate(continue)	1	
Antibacterials		
Aminoglycosides		
gentamicin sulfate external	3	
HUMATIN	4	
neomycin sulfate oral	2	
Antibacterials, Other		
clindamycin hcl oral	2	
clindamycin palmitate hcl	3	
clindamycin phosphate vaginal	2	
linezolid oral suspension reconstituted	4	QL
linezolid oral tablet	3	QL
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	2	
metronidazole vaginal	2	
mupirocin cream	4	QL
mupirocin ointment	2	QL
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	3	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 25 mg	4	QL
nitrofurantoin monohydrate macrocrystals	2	
nitrofurantoin oral suspension 25 mg/5ml	4	PA
silver sulfadiazine external	2	
ssd	2	
tinidazole oral	2	
trimethoprim oral	2	
vancomycin hcl oral capsule	2	QL
vancomycin hcl oral solution reconstituted 250 mg/5ml, 50 mg/ml	3	
VANDAZOLE	3	
Beta-lactam, Cephalosporins		
cefadroxil oral capsule	2	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
cefadroxil oral suspension reconstituted	2	
cefadroxil oral tablet	3	
cefdinir	2	
cefuroxime axetil	2	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	2	
cephalexin oral suspension reconstituted	2	
Beta-lactam, Penicillins		
amoxicillin	2	
amoxicillin-potassium clavulanate	2	
ampicillin	2	
dicloxacillin sodium	2	
penicillin v potassium	2	
Macrolides		
azithromycin oral	2	
clarithromycin er	3	
clarithromycin oral suspension reconstituted	4	
clarithromycin oral tablet	2	
erythromycin base oral capsule delayed release particles	4	
erythromycin base oral tablet	3	
erythromycin base oral tablet delayed release	3	
erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted	4	
erythromycin oral	3	
Quinolones		
ciprofloxacin hcl oral	2	
levofloxacin oral solution	4	
levofloxacin oral tablet	2	
moxifloxacin hcl oral	2	
ofloxacin oral	3	
Sulfonamides		
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	2	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet	2	
sulfatrim pediatric	2	
Tetracyclines		
doxycycline hyclate oral capsule	2	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	2	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	2	
doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted	3	
doxycycline monohydrate oral tablet	2	
minocycline hcl oral capsule	2	
tetracycline hcl oral capsule	2	
Anticonvulsants		
Anticonvulsants, Other		
EPIDIOLEX	5	PA; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
levetiracetam er	2	
levetiracetam oral solution	2	
levetiracetam oral tablet	2	
roweepra	2	
Calcium Channel Modifying Agents		
ethosuximide oral	3	
methsuximide	3	
zonisamide oral	2	
Gamma-aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents		
diazepam rectal	3	QL
gabapentin oral capsule	2	
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	2	
gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg	2	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	2	
phenobarbital oral tablet	2	
primidone oral	2	
valproic acid oral capsule	2	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	2	
vigabatrin	4	PA; QL; SP
Glutamate Reducing Agents		
felbamate	4	
lamotrigine oral tablet	2	
lamotrigine oral tablet chewable	2	
subvenite	2	
topiramate oral capsule sprinkle	3	
topiramate oral tablet	2	
Sodium Channel Agents		
carbamazepine er	3	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	3	
carbamazepine oral tablet	2	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	2	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	4	
lacosamide oral solution	4	PA; QL
lacosamide oral tablet	2	QL
oxcarbazepine oral suspension	4	
oxcarbazepine oral tablet	2	
phenytek	2	
phenytoin infatabs	2	
phenytoin oral	2	
phenytoin sodium extended	2	
Antidementia Agents		
Cholinesterase Inhibitors		
donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL
donepezil hcl oral tablet dispersible	2	QL
galantamine hydrobromide er	3	QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
galantamine hydrobromide oral solution	4	QL
galantamine hydrobromide oral tablet	3	QL
N-methyl-D-aspartate (NMDA) Receptor Antagonist		
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	4	QL
memantine hcl oral tablet	2	QL
Antidepressants		
Antidepressants, Other		
bupropion hcl er (sr)	2	
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	2	QL
bupropion hcl oral	2	
chlordiazepoxide-amitriptyline	3	
mirtazapine oral tablet	2	
mirtazapine oral tablet dispersible	3	
olanzapine-fluoxetine hcl	4	QL
perphenazine-amitriptyline	3	
Monoamine Oxidase Inhibitors		
MARPLAN	3	
phenelzine sulfate oral	2	
tranylcypromine sulfate	4	
SSRI/SNRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors/ Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitors)		
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	3	
citalopram hydrobromide oral tablet	1	
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	2	QL
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	3	
escitalopram oxalate oral tablet	1	
fluoxetine hcl oral capsule	1	
fluoxetine hcl oral capsule delayed release	3	QL
fluoxetine hcl oral solution	2	
fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	3	QL
fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg	4	QL
paroxetine hcl oral tablet	2	
sertraline hcl oral concentrate	2	
sertraline hcl oral tablet	1	
trazodone hcl oral	2	
venlafaxine hcl	2	
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour	2	
Tricyclics		
amitriptyline hcl oral	2	
desipramine hcl oral	3	
doxepin hcl oral capsule	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
doxepin hcl oral concentrate	2	
imipramine hcl oral	2	
imipramine pamoate	4	
nortriptyline hcl oral capsule	2	
nortriptyline hcl oral solution	3	
protriptyline hcl	3	
Antiemetics		
Antiemetics, Other		
meclizine hcl oral tablet 50 mg	3	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	2	
metoclopramide hcl oral tablet	2	
perphenazine oral	2	
prochlorperazine	3	
prochlorperazine maleate oral	2	
promethazine hcl oral	2	
promethazine hcl rectal	3	QL
scopolamine	3	
trimethobenzamide hcl oral	2	
Emetogenic Therapy Adjuncts		
aprepitant	3	QL
aprepitant oral 80 & 125 mg	3	QL
dronabinol	4	
granisetron hcl oral	3	QL
ondansetron hcl oral	2	
ondansetron odt oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	2	
Antifungals		
clotrimazole mouth/throat	2	
clotrimazole-betamethasone external cream	2	QL
clotrimazole-betamethasone external lotion	3	
fluconazole oral	2	
flucytosine oral	4	
griseofulvin microsize oral	3	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	3	
ketoconazole external cream	2	QL
ketoconazole external shampoo	2	
ketoconazole oral	2	
klayesta	2	QL
miconazole 3	2	
nyamyc	2	QL
nystatin external cream	2	
nystatin external ointment	2	
nystatin external powder	2	QL
nystatin mouth/throat	2	
nystatin oral	2	
nystatin-triamcinolone	2	
nystop	2	QL
posaconazole oral tablet delayed release	3	QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
SULCONAZOLE NITRATE	4	
terbinafine hcl oral	2	QL
voriconazole oral suspension reconstituted	4	
voriconazole oral tablet	4	QL
Antigout Agents		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	2	
colchicine oral tablet	2	QL
febuxostat	2	QL
probenecid	2	
Antimigraine Agents		
Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) Receptor Antagonist		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL
EMGALITY	3	PA; QL
UBRELVY	3	PA; QL
Ergot Alkaloids		
dihydroergotamine mesylate injection	4	QL
ERGOMAR	4	QL
ergotamine-caffeine	4	
MIGERGOT	4	
Serotonin (5-HT) Receptor Agonists		
naratriptan hcl	2	QL
rizatriptan benzoate	2	QL
sumatriptan nasal	4	QL
sumatriptan succinate oral	2	QL
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge	4	QL
sumatriptan succinate subcutaneous	4	QL
zolmitriptan oral	3	ST; QL
Antimyasthenic Agents		
Parasympathomimetics		
pyridostigmine bromide er oral tablet extended release	4	
pyridostigmine bromide oral solution	4	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	2	
Antimycobacterials		
Antimycobacterials, Other		
dapsone oral	2	
Antituberculars		
ethambutol hcl oral	2	
isoniazid oral syrup	4	
isoniazid oral tablet	2	
pyrazinamide oral	3	
rifampin oral	2	
Antineoplastics		
Alkylating Agents		
cyclophosphamide oral capsule	4	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET	4	
GLEOSTINE	5	SP
LEUKERAN	4	
MATULANE	5	SP
MYLERAN	4	
temozolomide	5	SP
Antiandrogens		
abiraterone acetate	5	PA; QL; SP
bicalutamide	2	
nilutamide	4	SP
NUBEQA	5	PA; QL; SP
Antiangiogenic Agents		
lenalidomide	4	PA; QL; SP
THALOMID	4	PA; QL; SP
Antiestrogens/Modifiers		
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg	2	
tamoxifen citrate oral tablet 20 mg	2	\$0 de copago para miembros de 35 años o más una vez que su proveedor de atención médica confirme que el medicamento es para prevenir el cáncer de mama.
Antimetabolites		
capecitabine	5	SP
DROXIA	4	
hydroxyurea oral	2	
mercaptopurine oral tablet	2	
TABLOID	5	SP
Antineoplastics, Other		
diclofenac sodium external gel 3 %	4	QL
FLUOROURACIL EXTERNAL CREAM 0.5 %	4	QL
fluorouracil external cream 5 %	2	QL
fluorouracil external solution	2	
leucovorin calcium oral	2	
VERZENIO	4	PA; QL; SP
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation		
anastrozole oral	2	\$0 de copago para miembros de 35 años o más una vez que su proveedor de atención médica confirme que el medicamento es para prevenir el cáncer de mama.

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
exemestane	4	\$0 de copago para miembros de 35 años o más una vez que su proveedor de atención médica confirme que el medicamento es para prevenir el cáncer de mama.
letrozole oral	2	\$0 de copago para miembros de 35 años o más una vez que su proveedor de atención médica confirme que el medicamento es para prevenir el cáncer de mama.
Enzyme Inhibitors		
etoposide oral	3	SP
Molecular Target Inhibitors		
ALECENSA	4	PA; QL; SP
BOSULIF ORAL CAPSULE	5	PA; QL; SP
CAPRELSA	5	PA; QL; SP
COMETRIQ	4	PA; QL; SP
COTELLIC	5	PA; QL; SP
erlotinib hcl	4	PA; QL; SP
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	4	PA; QL; SP
gefitinib	4	PA; QL; SP
imatinib mesylate oral	4	QL; SP
IMBRUVICA	5	PA; QL; SP
INLYTA	5	PA; QL; SP
JAKAFI	5	PA; QL; SP
lapatinib ditosylate	4	PA; QL; SP
LENVIMA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG, 10 MG, 10 MG & 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG & 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG, 4 MG	5	PA; QL; SP
LYNPARZA	5	PA; QL; SP
sorafenib tosylate	4	PA; QL; SP
STIVARGA	5	PA; QL; SP
sunitinib malate	4	PA; QL; SP
ZELBORAF	5	PA; QL; SP
ZYKADIA	5	PA; QL; SP
Retinoids		
tretinoin oral	4	QL; SP
Treatment Adjuncts		
mesna oral	5	SP
Antiparasitics		
Anthelmintics		
albendazole oral	4	QL
ivermectin oral tablet 3 mg	2	PA; QL
praziquantel oral	4	
Antiprotozoals		
atovaquone	4	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
atovaquone-proguanil hcl	3	
chloroquine phosphate oral	2	QL
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 200 mg	2	QL
mefloquine hcl	2	
pentamidine isethionate inhalation	3	QL
primaquine phosphate	2	
quinine sulfate	3	
Pediculicides/Scabicides		
permethrin external	2	
Antiparkinson Agents		
Anticholinergics		
benztropine mesylate oral	2	
trihexyphenidyl hcl	2	
Antiparkinson Agents, Other		
amantadine hcl oral	2	
carbidopa-levodopa-entacapone	4	
entacapone	3	
Dopamine Agonists		
bromocriptine mesylate oral capsule	4	
bromocriptine mesylate oral tablet	3	
pramipexole dihydrochloride	2	
ropinirole hcl	2	
Dopamine Precursors/L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors		
carbidopa-levodopa er	2	
carbidopa-levodopa oral tablet	2	
Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors		
selegiline hcl oral	3	
Antipsychotics		
1st Generation/Typical		
chlorpromazine hcl oral tablet	2	
fluphenazine hcl oral	3	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	2	
haloperidol oral	2	
loxapine succinate	2	
pimozide	3	
thioridazine hcl oral	2	
thiothixene	2	
trifluoperazine hcl	2	
2nd Generation/Atypical		
aripiprazole oral tablet	2	QL
asenapine maleate	4	ST; QL
lurasidone hcl	2	QL
olanzapine oral tablet	2	QL
olanzapine oral tablet dispersible	3	QL
paliperidone er	4	QL
quetiapine fumarate	2	QL
quetiapine fumarate er	3	QL
risperidone oral solution	2	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
risperidone oral tablet	2	
risperidone oral tablet dispersible	3	
VRAYLAR	4	PA; QL
ziprasidone hcl	3	QL
Treatment-Resistant		
clozapine oral tablet	2	
clozapine oral tablet dispersible	4	QL
Antivirals		
LAGEVRIO	4	QL
PAXLOVID (150/100)	4	QL
PAXLOVID (300/100 & 150/100)	4	QL
PAXLOVID (300/100)	4	QL
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents		
valganciclovir hcl oral solution reconstituted	4	QL
valganciclovir hcl oral tablet	2	QL
Anti-hepatitis B (HBV) Agents		
adefovir dipivoxil	4	
entecavir	3	
lamivudine oral tablet 100 mg	3	
Anti-hepatitis C (HCV) Agents		
MAVYRET	4	PA; QL; SP
PEGASYS	4	PA; QL; SP
ribavirin oral	3	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	4	PA; QL; SP
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI)		
BIKTARVY	4	QL
DOVATO	4	QL
GENVOYA	4	QL
ISENTRESS ORAL PACKET	4	QL
JULUCA	4	QL
TIVICAY	4	QL
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI)		
EDURANT	4	QL
EDURANT PED	4	QL
efavirenz	2	QL
efavirenz-emtricitab-tenofo df	2	QL
efavirenz-lamivudine-tenofovir	3	QL
emtricitab-rilpivir-tenofof df	4	QL
etravirine	4	QL
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	QL
nevirapine	2	QL
nevirapine er	2	QL
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI)		
abacavir sulfate oral solution	3	QL
abacavir sulfate oral tablet	2	QL
abacavir sulfate-lamivudine	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
DESCOVY ORAL TABLET 200-25 MG	4	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento es para prevenir el VIH como profilaxis de preexposición (PrEP) en personas con un mayor riesgo de infección por VIH.
emtricitabine	3	QL
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	2	QL
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento es para prevenir el VIH como profilaxis de preexposición (PrEP) en personas con un mayor riesgo de infección por VIH.
lamivudine oral solution 10 mg/ml	2	QL
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	2	QL
lamivudine-zidovudine	2	QL
ODEFSEY	4	QL
tenofovir disoproxil fumarate	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento es para prevenir el VIH como profilaxis de preexposición (PrEP) en personas con un mayor riesgo de infección por VIH.
TRIUMEQ	4	QL
zidovudine	2	QL
Anti-HIV Agents, Other		
maraviroc	2	QL
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors		
APTIVUS	4	QL
atazanavir sulfate	2	QL
darunavir	2	QL
EVOTAZ	4	QL
fosamprenavir calcium	4	QL
lopinavir-ritonavir	2	QL
NORVIR ORAL PACKET	4	QL
PREZISTA ORAL SUSPENSION	4	QL
REYATAZ ORAL PACKET	4	QL
ritonavir	2	QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
VIRACEPT	4	QL
Anti-influenza Agents		
oseltamivir phosphate oral	2	QL
rimantadine hcl	3	
Antiherpetic Agents		
acyclovir external ointment	3	QL
acyclovir oral capsule	2	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	2	
acyclovir oral tablet	2	
famciclovir oral	2	QL
Anxiolytics		
Anxiolytics, Other		
buspirone hcl oral	2	
hydroxyzine hcl oral	2	
hydroxyzine pamoate oral	2	
Benzodiazepines		
alprazolam oral tablet	2	QL
chlordiazepoxide hcl	2	
clonazepam oral tablet	2	QL
diazepam intensol	2	QL
diazepam oral concentrate	2	QL
diazepam oral solution	2	
diazepam oral tablet	2	QL
lorazepam intensol	2	QL
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	2	QL
lorazepam oral tablet	2	QL
oxazepam	2	
Bipolar Agents		
Mood Stabilizers		
divalproex sodium er	2	
divalproex sodium oral	2	
lithium	2	
lithium carbonate er	2	
lithium carbonate oral	2	
Blood Glucose Monitoring		
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCET KIT	1	QL
ACCU-CHEK GUIDE	3	QL
ACCU-CHEK GUIDE CONTROL	1	QL
ACCU-CHEK GUIDE KIT W/DEVICE	3	QL
ACCU-CHEK GUIDE TEST STRIPS	3	QL
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCET DEVICE KIT	1	QL
ADVOCATE SAFETY LANCETS 21G	1	
ADVOCATE SAFETY LANCETS 23G	1	
ADVOCATE SAFETY LANCETS 28G	1	
AUTOLET LANCING DEVICE	1	
AUTOLET LITE LANCING DEVICE	1	
CARESENS CONTROL SOLUTION A/B	1	QL
CARESENS LANCETS 30G	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
CARETOUCH CONTROL SOL LEVEL 2	1	QL
CARETOUCH LANCING/EJECTOR	1	
CHEMSTRIP K	1	
CHEMSTRIP MICRAL	1	
CHEMSTRIP UGK	1	
CHOSEN LANCETS 30G	1	
CHOSEN LANCING DEVICE	1	
CHOSEN SAFETY LANCETS 28G	1	
CLEVER CHOICE COMFORT EZ	1	
COMFORT TOUCH TWIST LANCET 30G	1	
CONTOUR CONTROL SOLUTION	1	QL
CONTOUR NEXT CONTROL SOLUTION	1	QL
CONTOUR NEXT EZ KIT W/DEVICE	1	QL
CONTOUR NEXT GEN MONITOR KIT W/DEVICE	1	QL
CONTOUR NEXT GEN TEST STRIPS	1	QL
CONTOUR NEXT MONITOR KIT W/DEVICE	1	QL
CONTOUR NEXT ONE KIT	1	QL
CONTOUR PLUS BLUE KIT W/DEVICE	1	QL
CONTOUR PLUS TEST STRIP	1	QL
CONTOUR TEST STRIPS	1	QL
DEXCOM G6 RECEIVER	4	PA; QL
DEXCOM G6 SENSOR	4	PA; QL
DEXCOM G6 TRANSMITTER	4	PA; QL
DEXCOM G7 RECEIVER	4	PA; QL
DEXCOM G7 SENSOR	4	PA; QL
DIASTIX REAGENT	1	
DROPSAFE ACTI-LANCE 23G	1	
EASY TOUCH HEALTHPRO HIGH/LOW	1	QL
EASYMAX 15 LEVEL 2-3 CONTROL	1	QL
EASYMAX CONTROL	1	QL
FORA TEST N'GO ADV-VOICE-6 CON	1	
FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 14 DAY SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 2 PLUS SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 2 READER	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 2 SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 3 PLUS SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 3 READER	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE 3 SENSOR	4	PA; QL
FREESTYLE LIBRE READER	4	PA; QL
GLUCOSE CONTROL SOLUTIONS	1	QL
IHEALTH CONTROL SOLUTION	1	QL
IHEALTH LANCING DEVICE	1	
KETO-DIASTIX	1	
KETONE CARE	1	
KETOSTIX	1	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
LANCETS	1	
LANCETS 28G THIN	1	
LANCETS SUPER THIN	1	
MICROLET NEXT LANCING DEVICE	1	
MOBILE LANCETS 30G	1	
NOVOPEN ECHO	1	
PERFECT POINT SAFETY LANCETS	1	
PIP GLUCOSE CONTROL SOLUTION	1	QL
RELION GLUCOSE TEST STRIPS	1	QL
TECHLITE LANCETS 26G	1	
TRUE METRIX LEVEL 1	1	QL
TRUE METRIX LEVEL 2	1	QL
TRUE METRIX LEVEL 3	1	QL
UNISTRIIP CONTROL IN VITRO SOLUTION LOW	1	QL
VERIFINE SAFE LANCET MINI 21G	1	
VERIFINE SAFE LANCET MINI 23G	1	
VERIFINE SAFE LANCET MINI 28G	1	
VERIFINE SAFE LANCET MINI 30G	1	
VIVAGUARD INO CONTROL SOLUTION	1	QL
VIVAGUARD LANCETS 30G	1	
VIVAGUARD LANCING DEVICE	1	
VIVAGUARD SAFETY LANCETS 28G	1	
Blood Glucose Regulators		
Antidiabetic Agents		
acarbose oral	2	QL
FARXIGA	3	QL
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	1	QL
glipizide er	1	QL
glipizide ir	1	QL
glipizide-metformin hcl	3	QL
glyburide oral	2	QL
glyburide-metformin	2	QL
JARDIANCE	3	QL
metformin hcl er	1	QL
metformin hcl oral solution	4	QL
metformin hcl oral tablet 1000 mg, 500 mg, 850 mg	1	QL
MOUNJARO	3	PA; QL
OZEMPIC	3	PA; QL
pioglitazone hcl	1	QL
pioglitazone hcl-metformin hcl	3	QL
repaglinide	2	QL
RYBELSUS	3	PA; QL
saxagliptin hcl	3	QL
SYNJARDY	3	QL
SYNJARDY XR	3	QL
TRULICITY	3	PA; QL
XIGDUO XR	3	QL
Glycemic Agents		
BAQSIMI ONE PACK	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
BAQSIMI TWO PACK	1	QL
diazoxide oral	4	
ft glucose	3	
glucagon emergency kit	1	QL
GLUCAGON EMERGENCY KIT	1	QL
GLUCO TO GO	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK	1	QL
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	1	QL
GVOKE KIT	1	QL
GVOKE PFS	1	QL
INSTA-GLUCOSE	3	
ZEGALOGUE	1	QL
Insulins		
BASAGLAR KWIKPEN	1	QL
HUMALOG KWIKPEN	1	QL
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	1	QL
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	1	QL
HUMALOG MIX 75/25 VIAL	1	QL
HUMALOG SUBCUTANEOUS	1	QL
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN	1	QL
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	1	QL
HUMULIN 70/30 VIAL	1	QL
HUMULIN N KWIKPEN	1	QL
HUMULIN N VIAL	1	QL
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	1	QL
HUMULIN R U-500 VIAL	1	QL
HUMULIN R VIAL	1	QL
INSULIN ASPART PROT & ASPART	1	QL
INSULIN DEGLUDEC	1	QL
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	1	QL
INSULIN LISPRO	1	QL
INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL)	1	QL
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	1	QL
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	1	QL
NOVOLOG 70/30 FLEXPEN RELION	1	QL
NOVOLOG FLEXPEN	1	QL
NOVOLOG FLEXPEN RELION	1	QL
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	1	QL
NOVOLOG MIX 70/30 RELION	1	QL
NOVOLOG MIX 70/30 VIAL	1	QL
NOVOLOG PENFILL	1	QL
REZVOGLAR KWIKPEN	1	QL
TRESIBA	1	QL
TRESIBA FLEXTOUCH	1	QL
Blood Products and Modifiers		
Anticoagulants		
dabigatran etexilate mesylate	3	QL
ELIQUIS	3	QL
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	3	QL
enoxaparin sodium	3	QL
fondaparinux sodium	4	QL
heparin sodium (porcine)	2	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
heparin sodium (porcine) pf	2	
jantoven	2	
rivaroxaban	3	QL
warfarin sodium oral	2	
XARELTO	3	QL
XARELTO STARTER PACK	3	QL
Blood Formation Modifiers		
anagrelide hcl	4	
eltrombopag olamine	5	PA; QL; SP
plerixafor	5	SP
RETACRIT	4	QL; SP
ZARXIO	5	SP
Hemostasis Agents		
aminocaproic acid oral	4	
RECOTHROM EXTERNAL SOLUTION RECONSTITUTED 5000 UNIT	4	
RECOTHROM SPRAY KIT	4	
THROMBIN-JMI EPISTAXIS	4	
THROMBIN-JMI EXTERNAL KIT	4	
tranexamic acid oral	3	QL
Platelet Modifying Agents		
aspirin-dipyridamole er	4	QL
cilostazol	2	
clopidogrel bisulfate oral	2	QL
dipyridamole oral	2	
prasugrel hcl	2	QL
ticagrelor	4	QL
Cardiovascular Agents		
Alpha-adrenergic Agonists		
clonidine hcl oral	2	
guanfacine hcl	2	QL
methyldopa	2	
midodrine hcl	2	
Alpha-adrenergic Blocking Agents		
doxazosin mesylate oral	2	
phenoxybenzamine hcl oral	4	
prazosin hcl oral	2	
Angiotensin II Receptor Antagonists		
irbesartan	2	QL
losartan potassium oral	1	QL
olmesartan medoxomil oral	2	QL
valsartan oral tablet	2	QL
Angiotensin-converting Enzyme (ACE) Inhibitors		
benazepril hcl oral	2	QL
enalapril maleate oral tablet	2	QL
lisinopril oral	1	QL
ramipril	2	QL
Antiarrhythmics		
amiodarone hcl oral	2	
disopyramide phosphate	3	
dofetilide	4	QL
flecainide acetate	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
MULTAQ	4	PA; QL
NORPACE CR	3	
propafenone hcl	2	
propafenone hcl er	4	
quinidine gluconate er	2	
quinidine sulfate	2	
sotalol hcl (af)	2	
sotalol hcl oral	2	
SOTYLIZE	4	PA
Beta-adrenergic Blocking Agents		
atenolol oral	2	
bisoprolol fumarate oral	2	
carvedilol	1	
labetalol hcl oral	2	
metoprolol succinate er	1	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
propranolol hcl oral	2	
Calcium Channel Blocking Agents		
amlodipine besylate oral	1	
cartia xt	2	
dilt-xr	2	
diltiazem hcl er beads	2	
diltiazem hcl er coated beads	2	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour	3	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour	2	
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour	3	
diltiazem hcl oral	2	
felodipine er	2	
matzim la	3	
nimodipine oral capsule	4	
NYMALIZE	3	
tiadylt er	2	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour	3	
verapamil hcl er oral tablet extended release	2	
verapamil hcl oral	2	
Cardiovascular Agents, Other		
amiloride-hydrochlorothiazide	2	
amlodipine besylate-benazepril hcl	2	QL
amlodipine besylate-valsartan	3	QL
atenolol-chlorthalidone	2	
benazepril-hydrochlorothiazide	3	QL
bisoprolol-hydrochlorothiazide	2	QL
digoxin oral solution	3	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	2	
digoxin oral tablet 62.5 mcg	4	
enalapril-hydrochlorothiazide	2	QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE	4	PA; QL
irbesartan-hydrochlorothiazide	2	QL
isosorb dinitrate-hydralazine	3	QL
lisinopril-hydrochlorothiazide	1	QL
losartan potassium-hctz	1	QL
olmesartan medoxomil-hctz	2	QL
pentoxifylline er	2	
sacubitril-valsartan	4	PA; QL
spironolactone-hctz	2	
triamterene-hctz	2	
valsartan-hydrochlorothiazide	2	QL
Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors		
acetazolamide er	3	
acetazolamide oral	3	
methazolamide oral	4	
Diuretics, Loop		
bumetanide oral	2	
furosemide oral solution	2	
furosemide oral tablet	1	
toremide	2	
Diuretics, Potassium-sparing		
amiloride hcl oral	2	
eplerenone	3	
spironolactone oral tablet	2	
Diuretics, Thiazide		
chlorthalidone	2	
hydrochlorothiazide oral	1	
indapamide	2	
metolazone	2	
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	2	
fenofibrate oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	2	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	2	
gemfibrozil oral	2	
Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors		
atorvastatin calcium oral	1	QL
fluvastatin sodium	3	QL; copago de \$0 para los miembros de entre 40 y 75 años una vez que el proveedor de atención médica confirma el riesgo de enfermedad cardiovascular.
lovastatin oral	2	QL; copago de \$0 para los miembros de entre 40 y 75 años.

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
pravastatin sodium	2	QL; copago de \$0 para los miembros de entre 40 y 75 años.
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL; copago de \$0 para los miembros de entre 40 y 75 años.
rosuvastatin calcium oral tablet 20 mg, 40 mg	2	QL
simvastatin oral	1	QL
Dyslipidemics, Other		
cholestyramine light	3	
cholestyramine oral	3	
colesevelam hcl	3	
colestipol hcl oral tablet	2	
ezetimibe	2	QL
niacin (antihyperlipidemic)	3	
niacin er (antihyperlipidemic)	3	
niacor	3	
prevalite	3	
REPATHA	4	PA; QL
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	4	PA; QL
REPATHA SURECLICK	4	PA; QL
Vasodilators, Direct-acting Arterial		
hydralazine hcl oral	2	
minoxidil oral	2	
Vasodilators, Direct-acting Arterial/Venous		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	
isosorbide mononitrate	2	
isosorbide mononitrate er	2	
NITRO-BID	3	
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	4	
nitroglycerin sublingual	2	
nitroglycerin transdermal	2	
Central Nervous System Agents		
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines		
amphetamine-dextroamphetamine	2	PA; QL
amphetamine-dextroamphetamine er	3	PA; QL
dextroamphetamine sulfate er	3	PA; QL
dextroamphetamine sulfate oral solution	3	PA
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	2	PA; QL
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-amphetamines		
atomoxetine hcl	3	QL
clonidine hcl er	3	
dexmethylphenidate hcl	2	PA; QL
methylphenidate hcl er oral tablet extended release	3	PA; QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
methylphenidate hcl oral tablet	2	PA; QL
Central Nervous System, Other		
caffeine citrate oral	2	
DAYBUE	5	PA; QL; SP
riluzole	4	SP
tetrabenazine	4	PA; QL; SP
Fibromyalgia Agents		
pregabalin oral capsule	2	QL
Multiple Sclerosis Agents		
AVONEX PEN	5	PA; QL; SP
AVONEX PREFILLED	5	PA; QL; SP
BETASERON	5	PA; QL; SP
dalfampridine er	4	PA; QL; SP
dimethyl fumarate oral	4	PA; QL; SP
dimethyl fumarate starter pack	4	PA; QL; SP
fingolimod hcl	5	PA; QL; SP
glatiramer acetate	4	PA; QL; SP
glatopa	4	PA; QL; SP
teriflunomide	5	PA; QL; SP
Dental and Oral Agents		
chlorhexidine gluconate mouth/throat	2	
periogard	2	
triamcinolone acetonide mouth/throat	2	
Dermatological Agents		
acutane	4	
acitretin	4	
adapalene external cream	4	PA; QL
adapalene external gel	4	PA; QL
ammonium lactate external cream	2	
amnesteem	4	
azelaic acid external	4	QL
benzoyl peroxide-erythromycin	3	QL
calcipotriene external cream	4	QL
calcipotriene external ointment	4	QL
calcipotriene external solution	3	QL
calcitriol external	4	QL
claravis	4	
CLINDACIN ETZ EXTERNAL KIT	2	QL
clindacin etz external swab	2	QL
clindacin-p	2	QL
clindamycin phos (once-daily)	3	QL
clindamycin phos (twice-daily)	3	QL
clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1.2-5 %	3	QL
clindamycin phosphate external lotion	3	QL
clindamycin phosphate external solution	2	QL
clindamycin phosphate external swab	2	QL
DUPIXENT	5	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ery pad 2%	2	
erythromycin external	3	
ESKATA	3	
imiquimod external cream 5 %	2	QL
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
ivermectin external cream	4	QL
metronidazole external cream	3	
metronidazole external gel 0.75 %	3	
metronidazole external lotion	3	
podofilox external solution	2	
selenium sulfide external lotion	2	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	5	PA; QL; SP
sulfacetamide sodium (acne)	4	
tacrolimus external	4	QL
TALTZ	5	PA; QL; SP
tazarotene external cream 0.1 %	4	PA; QL
tazarotene external gel	4	PA; QL
tretinoin external cream	3	PA; QL
zenatane	4	
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
Electrolyte/Mineral Replacement		
EFFER-K ORAL TABLET EFFERVESCENT 10 MEQ, 20 MEQ	3	
effer-k oral tablet effervescent 25 meq	2	
GALZIN	4	
klor-con 10	2	
klor-con m10	2	
klor-con m15	2	
klor-con m20	2	
klor-con oral packet	4	
klor-con oral tablet extended release	2	
klor-con/ef	2	
levocarnitine oral solution	3	
levocarnitine oral tablet	2	
levocarnitine sf	3	
potassium chloride crys er	2	
potassium chloride er	2	
potassium chloride oral packet	4	
potassium chloride oral solution	2	
potassium citrate er	3	
sodium fluoride oral	1	Copago de \$0 para los miembros de 0 a 16 años.
Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers		
CHEMET	3	
deferasirox oral tablet	4	PA; SP
deferasirox oral tablet soluble	4	PA; SP
sodium polystyrene sulfonate	2	
tolvaptan tablet 30 mg oral	4	PA; QL; SP

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
Phosphate Binders		
calcium acetate (phos binder)	2	
calcium acetate oral tablet 667 mg	2	
FERRIC CITRATE	4	SP
sevelamer carbonate oral packet	4	
sevelamer carbonate oral tablet	3	
Vitamins		
ATABEX OB	2	
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	2	
CYANOCOBALAMIN INJECTION SOLUTION 2000 MCG/ML	2	
ergocalciferol oral capsule	2	
folic acid oral tablet 1 mg	2	
folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	1	
ft folic acid	1	
M-NATAL PLUS	2	
NEONATAL COMPLETE	2	
NEONATAL PLUS	2	
ONE VITE WOMENS PLUS	2	
phytonadione oral	4	QL
pnv 27-ca/fe/fa	2	
pnv prenatal plus multivit+dha	2	
prenatal oral tablet 27-1 mg	2	
prenatal plus vitamin/mineral	2	
PRENATRIX	2	
PRENATRYL	2	
TRINATE	2	
TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 1 MG	2	
TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 400 MCG	1	
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50000 unit	2	
VITATHELY WITH GINGER	2	
WESNATAL DHA COMPLETE	2	
WESTAB PLUS	2	
Gastrointestinal Agents		
Antispasmodics, Gastrointestinal		
dicyclomine hcl oral capsule	2	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	3	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	2	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	2	
Gastrointestinal Agents, Other		
alvimopan	4	
cromolyn sodium oral	4	
diphenoxylate-atropine oral tablet	2	
loperamide hcl oral capsule	2	
opium	4	QL
SYMPROIC	3	PA; QL
ursodiol oral capsule 300 mg	2	
ursodiol oral tablet	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
Histamine2 (H2) Receptor Antagonists		
cimetidine hcl	2	
cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg	2	
famotidine oral suspension reconstituted	3	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	2	
Irritable Bowel Syndrome Agents		
LINZESS	3	PA; QL
lubiprostone	4	QL
Laxatives		
bisacodyl ec	1	QL
citroma	1	QL
clearlax	1	QL
CLENPIQ	4	\$0 de copago una vez que su proveedor de atención médica confirme que el uso es para prepararse para una colonoscopia preventiva.
constulose	2	
enulose	2	
FRESKARO MAGNESIUM CITRATE	1	QL
ft clearlax	1	QL
ft laxative	1	QL
ft magnesium citrate	1	QL
gavilax oral powder	1	QL
gavilyte-c	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
gavilyte-g	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
gavilyte-n with flavor pack	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
generlac	2	
gentle laxative oral tablet delayed release	1	QL
glycolax	1	QL
lactulose encephalopathy	2	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Limite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
lactulose oral solution	2	
magnesium citrate oral solution	1	QL
MIRALAX	1	QL
mm clearlax	1	QL
na sulfate-k sulfate-mg sulf	4	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
ONELAX MAGNESIUM CITRATE	1	QL
peg 3350 oral powder	1	QL
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
peg-3350/electrolytes	2	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
peg-3350/electrolytes/ascorbat	4	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c	4	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
PLENVU	4	QL; copago de \$0 una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento se usará para prepararse para una colonoscopia preventiva.
polyethylene glycol 3350 oral powder	1	QL
smooth lax oral powder	1	QL
true laxative	1	QL
Protectants		
misoprostol oral	2	
sucrafate oral suspension	4	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
sucrafate oral tablet	2	
Proton Pump Inhibitors		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release	2	QL
ft acid reducer oral capsule delayed release 15 mg	2	QL
goodsense lansoprazole oral capsule delayed release	2	QL
lansoprazole oral capsule delayed release	2	QL
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg	2	QL
omeprazole oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	2	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release	2	QL
rabeprazole sodium oral tablet delayed release	3	QL
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
betaine	5	SP
CYSTAGON	5	SP
sapropterin dihydrochloride	5	PA; QL; SP
ZENPEP	3	
Genitourinary Agents		
Antispasmodics, Urinary		
oxybutynin chloride er	2	QL
oxybutynin chloride oral solution	2	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	2	
solifenacin succinate	2	QL
tolterodine tartrate	3	
Benign Prostatic Hypertrophy Agents		
alfuzosin hcl er	2	
finasteride oral tablet 5 mg	2	
tamsulosin hcl	2	
terazosin hcl	2	
Genitourinary Agents, Other		
bethanechol chloride oral	2	
ELMIRON	3	
ENCARE	1	QL
OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE	1	
penicillamine oral	5	SP
phenazopyridine hcl oral tablet 100 mg, 200 mg	2	
TODAY SPONGE	1	
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE	1	
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
alclometasone dipropionate	2	
betamethasone dipropionate aug	3	
betamethasone dipropionate external	3	
betamethasone valerate external cream	3	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
betamethasone valerate external lotion	3	
betamethasone valerate external ointment	3	
clobetasol propionate e	4	QL
clobetasol propionate external cream 0.05 %	3	QL
clobetasol propionate external gel	3	QL
clobetasol propionate external ointment	3	QL
clobetasol propionate external solution	4	QL
desonide external cream	3	QL
desonide external lotion	3	QL
desonide external ointment	3	QL
desoximetasone external	3	QL
dexamethasone intensol	2	
dexamethasone oral elixir	2	
dexamethasone oral solution	2	
dexamethasone oral tablet	2	
fludrocortisone acetate oral	2	
fluocinolone acetonide body	3	QL
fluocinolone acetonide external	3	QL
fluocinolone acetonide scalp	3	QL
fluocinonide emulsified base	3	QL
fluocinonide external cream 0.05 %	3	QL
fluocinonide external gel	3	QL
fluocinonide external ointment	3	QL
fluocinonide external solution	3	QL
fluticasone propionate external cream	2	
fluticasone propionate external ointment	2	
halobetasol propionate external cream	3	QL
halobetasol propionate external ointment	3	QL
hydrocortisone butyrate external cream	4	QL
hydrocortisone butyrate external ointment	4	
hydrocortisone butyrate external solution	4	
hydrocortisone external cream 2.5 %	2	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	2	
hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 %	2	
hydrocortisone oral	2	
hydrocortisone valerate	3	QL
methylprednisolone oral	2	
mometasone furoate external	2	
prednisolone oral solution	2	
prednisolone sodium phosphate oral solution	2	
prednisone intensol	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
prednisone oral solution	3	
prednisone oral tablet	2	
prednisone oral tablet therapy pack	2	
triamcinolone acetonide external cream	2	QL
triamcinolone acetonide external lotion	2	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	2	
triderm	2	QL
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
cabergoline	2	
desmopressin ace spray refrig	3	
desmopressin acetate injection	4	
desmopressin acetate oral	2	
desmopressin acetate pf	4	
desmopressin acetate spray	3	
INCRELEX	5	PA; QL; SP
NORDITROPIN FLEXPRO	4	PA; QL; SP
OMNITROPE	4	PA; QL; SP
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Prostaglandins)		
MIFEPREX	3	
mifepristone oral tablet 200 mg	2	
PREPIDIL	4	
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Androgens		
danazol oral	3	
methyltestosterone oral	4	
testosterone cypionate intramuscular	2	PA
testosterone enanthate intramuscular	2	PA
testosterone transdermal gel 1.62 %, 20.25 mg/act (1.62%), 50 mg/5gm (1%)	3	PA; QL
Estrogens		
abigale	3	
abigale lo	3	
afirmelle	1	
altavera	1	
alyacen 1/35	1	
alyacen 7/7/7	1	
amethyst	1	
ANNOVERA	1	QL
apri	1	
aranelle	1	
ashlyna	1	
aubra eq	1	
aurovela 1.5/30	1	
aurovela 1/20	1	
aurovela 24 fe	1	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

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

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

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
mono-linyah	1	
necon 0.5/35 (28)	1	
NEXTSTELLIS	1	
nikki	1	
norelgestromin-eth estradiol	1	
norethin ace-eth estrad-fe	1	
norethin-eth estradiol-fe	1	
norethindron-ethinyl estrad-fe	1	
norethindrone acet-ethinyl est	1	
norethindrone-eth estradiol	3	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	1	
norgestimate-ethinyl estradiol triphasic	1	
nortrel 0.5/35 (28)	1	
nortrel 1/35 (21)	1	
nortrel 1/35 (28)	1	
nortrel 7/7/7	1	
nylia 1/35	1	
nylia 7/7/7	1	
ocella	1	
philith	1	
pimtrea	1	
portia-28	1	
reclipsen	1	
rivelsa	1	
rosyrah	1	
setlakin	1	
simliya	1	
simpesse	1	
sprintec 28	1	
sronyx	1	
syeda	1	
tarina 24 fe	1	
tarina fe 1/20 eq	1	
taysofy	1	
tilia fe	1	
tri-estarylla	1	
tri-legest fe	1	
tri-linyah	1	
tri-lo-estarylla	1	
tri-lo-marzia	1	
tri-lo-mili	1	
tri-lo-sprintec	1	
tri-mili	1	
tri-sprintec	1	
tri-vylibra	1	
tri-vylibra lo	1	
turqoz	1	
TWIRLA	1	
TYBLUME	1	
tydemy	1	
valtya 1/50	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
velivet	1	
vestura	1	
vienva	1	
viorele	1	
volnea	1	
vyfemla	1	
vylibra	1	
wera	1	
wymzya fe	1	
xarah fe	1	
xelria fe	1	
xulane	1	
yuvafem	3	QL
zafemy	1	
zovia 1/35 (28)	1	
zumandimine	1	
Progestins		
aftera	1	
camila	1	
deblitane	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	1	QL
econtra one-step	1	
ELLA	1	QL
emzahh	1	
errin	1	
gallifrey	2	
heather	1	
her style	1	
incassia	1	
jencycla	1	
levonorgestrel	1	
lyleq	1	
lyza	1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension	1	QL
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe	1	
medroxyprogesterone acetate oral	2	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	2	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	4	
megestrol acetate oral tablet	2	
meleya	1	
my choice	1	
my way	1	
new day	1	
NEXPLANON	1	QL
nora-be	1	
norethindrone acetate oral	2	
norethindrone oral	1	
norlyroc	1	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
opcicon one-step	1	
OPILL	1	
option 2	1	
orquidea	1	
PLAN B ONE-STEP	1	
progesterone intramuscular	2	
progesterone oral	2	
react	1	
sharobel	1	
SLYND	1	
take action	1	
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents		
OSPHENA	4	PA; QL
raloxifene hcl	2	QL; copago de \$0 para miembros de 35 años o más una vez que el proveedor de atención médica confirma que el medicamento es para prevenir el cáncer de mama.
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
ARMOUR THYROID	4	
levo-t	2	
levothyroxine sodium oral tablet	2	
levoxyl	2	
liomny	2	
liothyronine sodium oral	2	
NIVA THYROID	4	
np thyroid	4	
thyroid oral	4	
unithroid	2	
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal)		
LYSODREN	4	
Hormonal Agents, Suppressant (pituitary)		
leuprolide acetate injection	4	PA; SP
octreotide acetate injection	4	PA; SP
octreotide acetate subcutaneous	4	PA; SP
SYNAREL	3	
Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)		
Antithyroid Agents		
methimazole oral	2	
propylthiouracil oral	2	
Immunological Agents		
Angioedema Agents		
HAEGARDA	5	PA; QL; SP
icatibant acetate	4	PA; QL; SP
Immune Suppressants		
ADALIMUMAB-ADAZ	5	PA; QL; SP
ADALIMUMAB-ADBM (2 PEN)	5	PA; QL; SP
ADALIMUMAB-ADBM (2 SYRINGE)	5	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ADALIMUMAB-ADBM(CD/UC/HS STRT)	5	PA; SP
ADALIMUMAB-ADBM(PS/UV STARTER)	5	PA; SP
AMJEVITA SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
AMJEVITA SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/0.8ML SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
AMJEVITA SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.2ML SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
azathioprine oral tablet 50 mg	2	
CIMZIA	5	PA; QL; SP
CIMZIA (2 SYRINGE)	5	PA; QL; SP
CIMZIA-STARTER	5	PA; SP
cyclosporine modified oral capsule	2	
cyclosporine modified oral solution	3	
cyclosporine oral	4	
engraf oral capsule	2	
engraf oral solution	3	
HADLIMA	5	PA; QL; SP
HADLIMA PUSH TOUCH	5	PA; QL; SP
methotrexate sodium	2	
methotrexate sodium (pf)	2	
mycophenolate mofetil oral capsule	2	
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted	4	
mycophenolate mofetil oral tablet	2	
mycophenolate sodium	4	
mycophenolic acid	4	
SIMPONI	5	PA; QL; SP
sirolimus oral	4	
SKYRIZI PEN	5	PA; QL; SP
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	5	PA; QL; SP
STEQUEYMA SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
tacrolimus oral	2	
XELJANZ	5	PA; QL; SP
XELJANZ XR	5	PA; QL; SP
YESINTEK SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
Immunomodulators		
ACTIMMUNE	4	PA; QL; SP
ARCALYST	4	QL; SP
BENLYSTA SUBCUTANEOUS	4	PA; QL; SP
BEYFORTUS	1	QL; copago de \$0 para miembros de 19 meses o menos.

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ENFLONIA	1	QL; copago de \$0 para miembros de 1 año o menos.
leflunomide oral	2	
OTZLA	5	PA; QL; SP
RIDAURA	4	SP
RINVOQ	5	PA; QL; SP
RINVOQ LQ	5	PA; QL; SP
TYENNE SUBCUTANEOUS	5	PA; QL; SP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	5	PA; QL
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; QL; SP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML	5	PA; QL
Vaccines		
ABRYVO	1	QL
ACTHIB	1	QL
ADACEL	1	QL
AFLURIA	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 meses en adelante.
AFLURIA PRESERVATIVE FREE	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 meses en adelante.
AREXVY	1	QL; copago de \$0 para miembros de 60 años en adelante.
BEXSERO	1	QL; copago de \$0 para miembros de 10 años en adelante.
BOOSTRIX	1	QL
CAPVAXIE	1	QL; copago de \$0 para miembros de 19 años en adelante.
COMIRNATY	1	QL; copago de \$0 para miembros de 12 años en adelante.
COMIRNATY 5-11 YEARS	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 5 y 11 años.
DAPTACEL	1	QL
DENGVAIXA	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 9 y 16 años.
ENGERIX-B	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
FLUAD	1	QL; copago de \$0 para miembros de 18 años en adelante.
FLUARIX	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 meses en adelante.
FLUCELVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 meses en adelante.
FLULAVAL	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 meses en adelante.
FLUMIST	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 2 y 49 años.
FLUZONE HIGH-DOSE	1	QL; copago de \$0 para miembros de 18 años en adelante.
FLUZONE INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 meses en adelante.
GARDASIL 9	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 9 y 45 años.
HAVRIX	1	QL
HEPLISAV-B	1	QL; copago de \$0 para miembros de 18 años en adelante.
HIBERIX	1	QL
INFANRIX	1	QL
IPOL	1	QL
M-M-R II	1	QL
MENQUADFI	1	QL
MENVEO	1	QL
MODERNA COVID-19 VAC 6M-11Y	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 6 meses y 11 años.
PEDIARIX	1	QL; copago de \$0 para miembros de 6 años o menos.
PEDVAX HIB	1	QL
PENBRAYA	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 10 y 25 años.
PENTACEL	1	QL; copago de \$0 para miembros de 4 años o menos.

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
PNEUMOVAX 23	1	QL
PREVNAR 20	1	QL; copago de \$0 para miembros de 1 mes en adelante.
PRIORIX	1	QL
PROQUAD	1	QL; copago de \$0 para miembros de entre 1 y 12 años.
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	1	QL
RECOMBIVAX HB	1	QL
ROTARIX	1	QL; copago de \$0 para miembros de 8 meses o menos.
ROTATEQ	1	QL; copago de \$0 para miembros de 8 meses o menos.
SHINGRIX	1	QL; copago de \$0 para miembros de 19 años en adelante.
SPIKEVAX	1	QL; copago de \$0 para miembros de 12 años en adelante.
TENIVAC	1	QL
TRUMENBA	1	QL; copago de \$0 para miembros de 10 años en adelante.
TWINRIX	1	QL
VAQTA	1	QL
VARIVAX	1	QL
VAXELIS	1	QL; copago de \$0 para miembros de 4 años o menos.
VAXNEUVANCE	1	QL; copago de \$0 para miembros de 1 mes en adelante.
Inflammatory Bowel Disease Agents		
Aminosalicylates		
balsalazide disodium	3	
mesalamine er oral capsule 0.375 gm	3	QL
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	3	QL
mesalamine rectal	4	QL
mesalamine-cleanser	4	QL
Glucocorticoids		
ANALPRAM HC EXTERNAL LOTION	4	
budesonide oral	4	
CORTIFOAM	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	2	
hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1 %	3	
hydrocortisone rectal	3	
procto-med hc	2	
Sulfonamides		
AZULFIDINE EN-TABS	4	
sulfasalazine oral	2	
Metabolic Bone Disease Agents		
alendronate sodium oral solution	3	
alendronate sodium oral tablet	2	QL
calcitonin (salmon) nasal	2	QL
calcitriol oral capsule	2	
cinacalcet hcl	3	PA; QL
TYMLOS	5	PA; QL; SP
Miscellaneous Therapeutic Agents		
AEROCHAMBER HOLDING CHAMBER	2	QL
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE	2	QL
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE	2	QL
AEROCHAMBER2GO ANTI-STATIC	2	QL
ALCOHOL PREP PADS PAD, 70 %	1	
AQ INSULIN SYRINGE	1	
AQINJECT PEN NEEDLE	1	
ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES	1	
ASSURE ID PRO PEN NEEDLES	1	
AUM ALCOHOL PREP PADS	1	
AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE 31G X 4 MM	1	
AUM MINI INSULIN PEN NEEDLE 32G X 4 MM, 32G X 6 MM, 32G X 8 MM, 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM	1	
AUM MINI INSULIN PEN NEEDLE 32G X 5 MM	3	
AUM PEN NEEDLE 32G X 5 MM	3	
AUM PEN NEEDLE 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM	1	
AUM READYGARD DUO PEN NEEDLE	1	
AUM SAFETY PEN NEEDLE	1	
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLES	1	
BD PEN NEEDLE MICRO ULTRAFINE	1	
BD PEN NEEDLE MINI ULTRAFINE	1	
BD PEN NEEDLE NANO ULTRAFINE	1	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
BD PEN NEEDLE ORIG ULTRAFINE	1	
BD PEN NEEDLE SHORT ULTRAFINE	1	
BD SHARPS COLLECTOR	1	
BD ULTRA-FINE INSULIN SYRINGES 29G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.5 ML, 30G X 1/2" 1 ML, 31G X 15/64" 0.3 ML, 31G X 5/16" 0.3 ML, 31G X 5/16" 0.5 ML, 31G X 5/16" 1 ML, 31G X 6MM 0.5 ML	1	
BD ULTRA-FINE PEN NEEDLES	1	
BD VEO INSULIN SYR ULTRAFINE	1	
BREATHE COMFORT CHAMBER/ ADULT	2	QL
BREATHE COMFORT CHAMBER/ CHILD	2	QL
CAYA	1	
COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES	1	
CONDOMS	1	QL
DROPLET MICRON	1	
DROPSAFE ALCOHOL PREP	1	
DROPSAFE SAFETY SYRINGE/ NEEDLE	1	
DUREX EXTRA SENSITIVE THIN	1	QL
DUREX TROPICAL	1	QL
EASIVENT	2	QL
EASY COMFORT SHARPS CONTAINER	1	
EMBECTA AUTOSHIELD DUO	1	
EMBECTA INS SYR U/F 1/2 UNIT	1	
EMBECTA INSULIN SYR ULTRAFINE	1	
EMBECTA INSULIN SYRINGE	1	
EMBECTA INSULIN SYRINGE U-100	1	
EMBECTA INSULIN SYRINGE U-500	1	
EMBECTA PEN NEEDLE NANO	1	
EMBECTA PEN NEEDLE NANO 2 GEN	1	
EMBECTA PEN NEEDLE ULTRAFINE	1	
EMBRACE PEN NEEDLES 30G X 5 MM, 30G X 8 MM, 31G X 6 MM, 31G X 8 MM, 32G X 4 MM	1	
FC2 FEMALE CONDOM	1	QL
FEMCAP	1	
FLEXICHAMBER	2	QL
FLEXICHAMBER ADULT MASK/ SMALL	2	QL
FLEXICHAMBER CHILD MASK/ LARGE	2	QL
FLEXICHAMBER CHILD MASK/ SMALL	2	QL
GOODSENSE ALCOHOL SWABS	1	
INSPIREASE RESERVOIR BAGS	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
INSULIN PEN NEEDLES 29G X 12.7MM, 29G X 12MM, 29G X 4MM, 29G X 5MM, 29G X 8MM, 30G X 5 MM, 30G X 8 MM, 31G X 4 MM, 31G X 5 MM, 31G X 6 MM, 31G X 8 MM, 32G X 4 MM, 32G X 6 MM, 32G X 8 MM, 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM	1	
INSULIN PEN NEEDLES 32G X 5 MM	3	
INSULIN SYRINGES 27G X 1/2" 0.5 ML, 27G X 1/2" 1 ML, 28G X 1/2" 0.5 ML, 28G X 1/2" 1 ML, 29G X 1/2" 0.3 ML, 29G X 1/2" 0.5 ML, 29G X 1/2" 1 ML, 29G X 5/16" 1 ML, 30G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.5 ML, 30G X 1/2" 1 ML, 30G X 5/16" 0.3 ML, 30G X 5/16" 0.5 ML, 30G X 5/16" 1 ML, 31G X 15/64" 0.3 ML, 31G X 15/64" 0.5 ML, 31G X 15/64" 1 ML, 31G X 5/16" 0.3 ML, 31G X 5/16" 0.5 ML, 31G X 5/16" 1 ML, 32G X 5/16" 1 ML	1	
INSUPEN32G EXTR3ME	1	
methylergonovine maleate oral	4	QL
NOVOFINE PEN NEEDLE	1	
NOVOFINE PLUS PEN NEEDLE	1	
OMNIPOD 5 DEXCOM INTRO KIT	4	PA; QL
OMNIPOD 5 DEXCOM PODS	4	PA; QL
OMNIPOD 5 LIBRE PODS	4	PA; QL
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO G5	4	PA; QL
PARI VORTEX ADULT MASK	2	QL
PARI VORTEX PEDIATRIC MASK	2	QL
PEN NEEDLE/5-BEVEL TIP	1	
PHEXXI	1	QL
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE	1	
QUICK TOUCH INSULIN PEN NEEDLE 29G X 12.7MM, 31G X 4 MM, 31G X 5 MM, 31G X 6 MM, 31G X 8 MM, 32G X 4 MM, 32G X 6 MM, 32G X 8 MM, 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM, 33G X 8 MM	1	
QUICK TOUCH INSULIN PEN NEEDLE 32G X 5 MM	3	
RAYA SURE PEN NEEDLE	1	
SAFETY PEN NEEDLES	1	
SHARPS COLLECTOR	1	
SHARPS CONTAINER	1	
TECHLITE PLUS PEN NEEDLES	1	
TRUE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE	1	
TRUE COVER	1	QL
UNIFINE OTC PEN NEEDLES	1	
UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE	1	
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE	1	
VERIFINE INSULIN SYRINGE	1	
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE	1	
VERIFINE SHARPS CONTAINER	1	

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
VORTEX VALVE CHAMBER-PEDI MASK	2	QL
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER	2	QL
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90	1	
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95	1	
Ophthalmic Agents		
Aminoglycosides		
gentamicin sulfate ophthalmic	2	
neomycin-polymyxin-gramicidin	2	
tobramycin ophthalmic	2	
tobramycin-dexamethasone	3	
Antibacterials, Other		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc	3	
bacitracin ophthalmic	3	
bacitracin-polymyxin b	2	
BETADINE OPHTHALMIC PREP	4	
neomycin-bacitracin zn-polymyx	2	
neomycin-polymyxin-dexameth	2	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic	3	
polymyxin b-trimethoprim	2	
Antitherpetic Agents		
trifluridine	3	
Macrolides		
erythromycin ophthalmic	2	\$0 de copago una vez que su proveedor de atención médica confirme que es para prevenir la conjuntivitis neonatal gonocócica de un recién nacido.
Ophthalmic Agents, Other		
AKTEN	4	
ALTACAINE	2	
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %	2	
cyclopentolate hcl ophthalmic	2	
cyclosporine ophthalmic	4	PA; QL
MITOSOL	4	
proparacaine hcl ophthalmic	2	
sulfacetamide-prednisolone	2	
tetracaine hcl ophthalmic	2	
ZYLET	4	
Ophthalmic Anti-allergy Agents		
altafrin	2	
azelastine hcl ophthalmic	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
cromolyn sodium ophthalmic	2	
CYCLOMYDRIL	4	
phenylephrine hcl ophthalmic	2	
Ophthalmic Anti-inflammatories		
diclofenac sodium ophthalmic	2	
fluorometholone	2	
flurbiprofen sodium	2	
ketorolac tromethamine ophthalmic	2	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT	4	
LOTEMAX SM	4	QL
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %	4	QL
prednisolone acetate ophthalmic	2	
Ophthalmic Antiglaucoma Agents		
betaxolol hcl ophthalmic	2	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	2	QL
brimonidine tartrate-timolol	3	QL
carteolol hcl	2	
dorzolamide hcl ophthalmic	2	
dorzolamide hcl-timolol mal	2	QL
levobunolol hcl	2	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	2	
SIMBRINZA	4	QL
timolol maleate (once-daily)	3	
timolol maleate ophthalmic solution	2	
Ophthalmic Prostaglandin and Prostamide Analogs		
latanoprost ophthalmic	2	
Quinolones		
ciprofloxacin hcl ophthalmic	2	
levofloxacin ophthalmic	2	
moxifloxacin hcl (2x day)	2	
moxifloxacin hcl ophthalmic	2	
ofloxacin ophthalmic	2	
Sulfonamides		
sulfacetamide sodium ophthalmic	2	
Otic Agents		
acetic acid otic	2	
ciprofloxacin hcl otic	3	
CORTISPORIN-TC	4	
fluocinolone acetonide otic	3	
hydrocortisone-acetic acid	3	
neomycin-polymyxin-hc otic	2	
ofloxacin otic	2	
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ALVESCO	4	ST; QL
ARNUITY ELLIPTA	3	QL
ASMANEX (120 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX (14 METERED DOSES)	3	QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
ASMANEX (30 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX (60 METERED DOSES)	3	QL
ASMANEX HFA	3	QL
BEVESPI AEROSPHERE	3	QL
breyna	4	QL
budesonide inhalation	3	QL
budesonide-formoterol fumarate	4	QL
flunisolide nasal	3	
fluticasone propionate nasal	2	QL
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act	3	QL
FLUTICASONE-SALMETEROL INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 113-14 MCG/ACT, 232-14 MCG/ACT, 55-14 MCG/ACT	3	QL
QVAR REDIHALER	3	QL
wixela inhub	3	QL
Antihistamines		
azelastine hcl nasal	2	QL
clemastine fumarate oral tablet	2	
cyproheptadine hcl oral	2	
levocetirizine dihydrochloride oral tablet	2	QL
promethazine-phenylephrine	2	
Antileukotrienes		
montelukast sodium oral	2	QL
Bronchodilators, Anticholinergic		
ATROVENT HFA	4	QL
INCRUSE ELLIPTA	3	QL
ipratropium bromide inhalation	2	
ipratropium bromide nasal	2	
SPIRIVA RESPIMAT	3	QL
tiotropium bromide monohydrate	3	QL
Bronchodilators, Sympathomimetic		
albuterol sulfate hfa	1	
albuterol sulfate inhalation	1	
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	3	
albuterol sulfate oral tablet	3	
arformoterol tartrate	4	QL
epinephrine injection solution auto-injector	1	QL
formoterol fumarate inhalation	4	QL
STRIVERDI RESPIMAT	3	QL
terbutaline sulfate oral	4	
VENTOLIN HFA	1	
Cystic Fibrosis Agents		
ORKAMBI ORAL PACKET	4	PA; QL; SP
ORKAMBI ORAL TABLET	5	PA; QL; SP
PULMOZYME	5	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
tobramycin nebulization solution 300 mg/5ml inhalation	4	PA; QL; SP
TOBRAMYCIN NEBULIZATION SOLUTION 300 MG/5ML INHALATION	4	PA; QL; SP
Mast Cell Stabilizers		
cromolyn sodium inhalation	3	
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease		
elixophyllin	3	
theophylline er	2	
theophylline oral	3	
Pulmonary Antihypertensives		
ADEMPAS	5	PA; QL; SP
alyq	4	PA; QL; SP
ambrisentan	4	PA; QL; SP
bosentan oral tablet	4	PA; QL; SP
ORENITRAM	4	PA; QL; SP
ORENITRAM MONTH 1	4	PA; QL; SP
ORENITRAM MONTH 2	4	PA; QL; SP
ORENITRAM MONTH 3	4	PA; QL; SP
sildenafil citrate oral suspension reconstituted	5	PA; QL; SP
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	4	PA; QL; SP
tadalafil (pah)	4	PA; QL; SP
TYVASO	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI TITRATION KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO REFILL KIT	5	PA; QL; SP
TYVASO STARTER KIT	5	PA; QL; SP
VENTAVIS	5	PA; QL; SP
Pulmonary Fibrosis Agents		
pirfenidone	4	PA; QL; SP
Respiratory Tract Agents, Other		
acetylcysteine inhalation	2	
benzonatate oral capsule 100 mg, 200 mg	2	
BREZTRI AEROSPHERE	3	QL
bromphen-pseudoeph-dm	2	
guaifenesin-codeine	2	PA; QL
hydrocodone bit-homatrop mbr	2	PA; QL
hydromet	2	PA; QL
HYPERSAL	3	
ipratropium-albuterol	2	
maxi-tuss ac	2	PA; QL
NEBUSAL	3	
promethazine-codeine oral solution	2	PA; QL
promethazine-dm	2	
pseudoephedrine-bromphen-dm	2	
PULMOSAL	3	
sodium chloride inhalation	2	
STIOLTO RESPIMAT	3	QL
TRELEGY ELLIPTA	3	QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Nombre del medicamento	Nivel	Notas
Skeletal Muscle Relaxants		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
carisoprodol oral tablet 350 mg	2	QL
cyclobenzaprine hcl oral	2	
dantrolene sodium oral	3	
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	2	
tizanidine hcl oral capsule	3	
tizanidine hcl oral tablet	2	
Sleep Disorder Agents		
GABA Receptor Modulators		
eszopiclone	2	QL
flurazepam hcl	2	QL
temazepam	2	QL
triazolam	2	QL
zolpidem tartrate er	3	QL
zolpidem tartrate oral tablet	2	QL
Sleep Disorders, Other		
doxepin hcl oral tablet	4	QL
Wakefulness Promoting Agents		
armodafinil	3	PA; QL
modafinil oral	2	PA; QL

REFERENCIA: **7D**..... Límite de 7 días
MME..... Equivalente a miligramos de morfina
PA..... Se requiere preautorización

QL..... Límite de cantidad
SP..... Medicamento de especialidad
ST..... Terapia escalonada

Índice

abacavir sulfate-lamivudine	15	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE	28	amlodipine besylate-benazepril hcl	18
abacavir sulfate oral solution	15	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE	28	amlodipine besylate oral	18
abacavir sulfate oral tablet	15	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE	28	amlodipine besylate-valsartan	18
abigale	23	afirmelle	23	ammonium lactate external cream	20
abigale lo	23	AFLURIA	27	amnestem	20
abiraterone acetate	13	AFLURIA PRESERVATIVE FREE	27	amoxicillin	11
ABRYSVO	27	aftera	25	amoxicillin-potassium clavulanate	11
acamprosate calcium	10	AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	13	amphetamine-dextroamphetamine	19
acarbose oral	17	AKTEN	30	amphetamine-dextroamphetamine er ..	19
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCET KIT	16	albendazole oral	14	ampicillin	11
ACCU-CHEK GUIDE	16	albuterol sulfate hfa	31	anagrelide hcl	18
ACCU-CHEK GUIDE CONTROL	16	albuterol sulfate inhalation	31	ANALPRAM HC EXTERNAL LOTION	28
ACCU-CHEK GUIDE KIT W/DEVICE	16	albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml ..	31	anastrozole oral	13
ACCU-CHEK GUIDE TEST STRIPS	16	albuterol sulfate oral tablet	31	ANNOVERA	23
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCET DEVICE KIT	16	alclometasone dipropionate	22	aprepitant	12
accutane	20	ALCOHOL PREP PADS PAD, 70 %	28	aprepitant oral 80 & 125 mg	12
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	9	ALECENSA	14	apri	23
acetaminophen-codeine oral tablet	9	alendronate sodium oral solution	28	APTIVUS	15
acetazolamide er	19	alendronate sodium oral tablet	28	AQINJECT PEN NEEDLE	28
acetazolamide oral	19	alfuzosin hcl er	22	AQ INSULIN SYRINGE	28
acetic acid otic	30	allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg ..	13	aranelle	23
acetylcysteine inhalation	31	alprazolam oral tablet	16	ARCALYST	26
acitretin	20	ALTACAINE	30	AREXVY	27
ACTHIB	27	altafrin	30	arformoterol tartrate	31
ACTIMMUNE	26	altavera	23	aripiprazole oral tablet	14
acyclovir external ointment	16	ALVESCO	30	armodafinil	32
acyclovir oral capsule	16	alvimopan	21	ARMOUR THYROID	26
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml ..	16	alyacen 1/35	23	ARNUITY ELLIPTA	30
acyclovir oral tablet	16	alyacen 7/7/7	23	ascomp-codeine	9
ADACEL	27	alyq	31	asenapine maleate	14
ADALIMUMAB-ADAZ	26	amantadine hcl oral	14	ashlyna	23
ADALIMUMAB-ADBM (2 PEN)	26	ambrisentan	31	ASMANEX (14 METERED DOSES)	30
ADALIMUMAB-ADBM (2 SYRINGE)	26	amethyst	23	ASMANEX (30 METERED DOSES)	31
ADALIMUMAB-ADBM(CD/UC/HS STRT)	26	amiloride hcl oral	19	ASMANEX (60 METERED DOSES)	31
ADALIMUMAB-ADBM(PS/UV STARTER)	26	amiloride-hydrochlorothiazide	18	ASMANEX (120 METERED DOSES)	30
adapalene external cream	20	aminocaproic acid oral	18	ASMANEX HFA	31
adapalene external gel	20	amiodarone hcl oral	18	aspirin 81 oral tablet delayed release	9
adefovir dipivoxil	15	amitriptyline hcl oral	12	aspirin adult low dose	9
ADEMPAS	31	AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.2ML SUBCUTANEOUS	26	aspirin adult low strength	9
ADVOCATE SAFETY LANCETS 21G	16	AMJEVITA SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML SUBCUTANEOUS	26	aspirin childrens	9
ADVOCATE SAFETY LANCETS 23G	16	AMJEVITA SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/0.8ML SUBCUTANEOUS	26	aspirin-dipyridamole er	18
ADVOCATE SAFETY LANCETS 28G	16	AMJEVITA SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML SUBCUTANEOUS	26	aspirin ec adult low dose	9
AEROCHAMBER2GO ANTI-STATIC	28			aspirin ec low dose	9
AEROCHAMBER HOLDING CHAMBER ...	28			aspirin ec low strength	9
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE	28			aspirin low dose	9
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM	28			aspirin oral tablet chewable	9
				aspirin oral tablet delayed release 81 mg	9
				aspirin regimen	9
				ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES ...	28
				ASSURE ID PRO PEN NEEDLES	28
				ATABEX OB	21

atazanavir sulfate	15	BD PEN NEEDLE MICRO ULTRAFINE	28	brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	30
atenolol-chlorthalidone	18	BD PEN NEEDLE MINI ULTRAFINE	28	brimonidine tartrate-timolol	30
atenolol oral	18	BD PEN NEEDLE NANO ULTRAFINE	28	bromocriptine mesylate oral capsule ...	14
atomoxetine hcl	19	BD PEN NEEDLE ORIG ULTRAFINE	29	bromocriptine mesylate oral tablet	14
atorvastatin calcium oral	19	BD PEN NEEDLE SHORT ULTRAFINE	29	bromphen-pseudoeph-dm	31
atovaquone	14	BD SHARPS COLLECTOR	29	budesonide-formoterol fumarate	31
atovaquone-proguanil hcl	14	BD ULTRA-FINE INSULIN SYRINGES 29G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.3 ML, 30G X 1/2" 0.5 ML, 30G X 1/2" 1 ML, 31G X 15/64" 0.3 ML, 31G X 5/16" 0.3 ML, 31G X 5/16" 0.5 ML, 31G X 5/16" 1 ML, 31G X 6MM 0.5 ML	29	budesonide inhalation	31
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %	30	BD ULTRA-FINE PEN NEEDLES	29	budesonide oral	28
ATROVENT HFA	31	BD VEO INSULIN SYR ULTRAFINE	29	bumetanide oral	19
aubra eq	23	benazepril hcl oral	18	buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film	10
AUM ALCOHOL PREP PADS	28	benazepril-hydrochlorothiazide	18	buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual	10
AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE 31G X 4 MM	28	BENLYSTA SUBCUTANEOUS	26	buprenorphine hcl sublingual	10
AUM MINI INSULIN PEN NEEDLE 32G X 4 MM, 32G X 6 MM, 32G X 8 MM, 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM	28	benzonatate oral capsule 100 mg, 200 mg	31	bupropion hcl er (smoking det)	10
AUM MINI INSULIN PEN NEEDLE 32G X 5 MM	28	benzoyl peroxide-erythromycin	20	bupropion hcl er (sr)	12
AUM PEN NEEDLE 32G X 5 MM	28	benztropine mesylate oral	14	bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	12
AUM PEN NEEDLE 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM	28	BETADINE OPHTHALMIC PREP	30	bupropion hcl oral	12
AUM READYGARD DUO PEN NEEDLE ...	28	betaine	22	buspirone hcl oral	16
AUM SAFETY PEN NEEDLE	28	betamethasone dipropionate aug.	22	butalbital-acetaminophen oral tablet 50-300 mg	9
aurovela 1.5/30	23	betamethasone dipropionate external .	22	butalbital-apap-caff-cod	9
aurovela 1/20	23	betamethasone valerate external cream	22	butalbital-apap-caffeine oral capsule ...	9
aurovela 24 fe	23	betamethasone valerate external lotion	23	butalbital-apap-caffeine oral tablet	9
aurovela fe 1.5/30	24	betamethasone valerate external ointment	23	butalbital-asa-caff-codeine	9
aurovela fe 1/20	24	BETASERON	20	butalbital-aspirin-caffeine	9
AUTOLET LANCING DEVICE	16	betaxolol hcl ophthalmic	30	cabergoline	23
AUTOLET LITE LANCING DEVICE	16	bethanechol chloride oral	22	caffeine citrate oral	20
AVERI	24	BEVESPI AEROSPHERE	31	calcipotriene external cream	20
aviane	24	BEXSERO	27	calcipotriene external ointment	20
AVONEX PEN	20	BEYFORTUS	26	calcipotriene external solution	20
AVONEX PREFILLED	20	bicalutamide	13	calcitonin (salmon) nasal	28
ayuna	24	BIJUVA ORAL CAPSULE 0.5-100 MG ...	24	calcitriol external	20
azathioprine oral tablet 50 mg	26	BIKTARVY	15	calcitriol oral capsule	28
azelaic acid external	20	bisacodyl ec	21	calcium acetate oral tablet 667 mg	21
azelastine hcl nasal	31	bisoprolol fumarate oral	18	calcium acetate (phos binder)	21
azelastine hcl ophthalmic	30	bisoprolol-hydrochlorothiazide	18	camila	25
azithromycin oral	11	blisovi 24 fe	24	camrese	24
AZULFIDINE EN-TABS	28	blisovi fe 1.5/30	24	camrese lo	24
azurette	24	blisovi fe 1/20	24	capecitabine	13
bac (butalbital-acetamin-caff)	9	BOOSTRIX	27	CAPRELSA	14
bacitracin ophthalmic	30	bosentan oral tablet	31	CAPVAXIVE	27
bacitracin-polymyxin b	30	BOSULIF ORAL CAPSULE	14	carbamazepine er	11
bacitra-neomycin-polymyxin-hc	30	BREATHE COMFORT CHAMBER/ ADULT	29	carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	11
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	32	BREATHE COMFORT CHAMBER/ CHILD	29	carbamazepine oral tablet	11
balsalazide disodium	28	breyana	31	carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	11
balziva	24	BREZTRI AEROSPHERE	31	carbidopa-levodopa-entacapone	14
BAQSIMI ONE PACK	17	briellyn	24	carbidopa-levodopa er	14
BAQSIMI TWO PACK	17			carbidopa-levodopa oral tablet	14
BASAGLAR KWIKPEN	17			CARESENS CONTROL SOLUTION A/B ...	16
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLES ...	28			CARESENS LANCETS 30G	16

CARETOUCH CONTROL SOL LEVEL 2	16	clearax	21	CONTOUR NEXT MONITOR KIT W/ DEVICE	16
CARETOUCH LANCING/EJECTOR	16	clemastine fumarate oral tablet	31	CONTOUR NEXT ONE KIT	16
carisoprodol oral tablet 350 mg	32	CLENPIQ	21	CONTOUR PLUS BLUE KIT W/DEVICE	16
carteolol hcl	30	CLEVER CHOICE COMFORT EZ	16	CONTOUR PLUS TEST STRIP	16
cartia xt	18	CLIMARA PRO	24	CONTOUR TEST STRIPS	16
carvedilol	18	CLINDACIN ETZ EXTERNAL KIT	20	CORTIFOAM	28
CAYA	29	clindacin etz external swab	20	CORTISPORIN-TC	30
cefadroxil oral capsule	10	clindacin-p	20	COTELLIC	14
cefadroxil oral suspension reconstituted	11	clindamycin hcl oral	10	cromolyn sodium inhalation	31
cefadroxil oral tablet	11	clindamycin palmitate hcl	10	cromolyn sodium ophthalmic	30
cefdinir	11	clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1.2-5 %	20	cromolyn sodium oral	21
cefuroxime axetil	11	clindamycin phos (once-daily)	20	cryselle-28	24
celecoxib oral	9	clindamycin phosphate external lotion	20	cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	21
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	11	clindamycin phosphate external solution	20	CYANOCOBALAMIN INJECTION SOLUTION 2000 MCG/ML	21
cephalexin oral suspension reconstituted	11	clindamycin phosphate external swab	20	cyclobenzaprine hcl oral	32
charlotte 24 fe	24	clindamycin phosphate vaginal	10	CYCLOMYDRIL	30
chateal eq	24	clindamycin phos (twice-daily)	20	cyclopentolate hcl ophthalmic	30
CHEMET	20	clobetasol propionate e	23	cyclophosphamide oral capsule	13
CHEMSTRIP K	16	clobetasol propionate external cream 0.05 %	23	CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET	13
CHEMSTRIP MICRAL	16	clobetasol propionate external gel	23	cyclosporine modified oral capsule	26
CHEMSTRIP UGK	16	clobetasol propionate external ointment	23	cyclosporine modified oral solution	26
chlordiazepoxide-amitriptyline	12	clobetasol propionate external solution	23	cyclosporine ophthalmic	30
chlordiazepoxide hcl	16	clonazepam oral tablet	16	cyclosporine oral	26
chlorhexidine gluconate mouth/ throat	20	clonidine hcl er	19	cyproheptadine hcl oral	31
chloroquine phosphate oral	14	clonidine hcl oral	18	cyred eq	24
chlorpromazine hcl oral tablet	14	clopidogrel bisulfate oral	18	CYSTAGON	22
chlorthalidone	19	clotrimazole-betamethasone external cream	12	dabigatran etexilate mesylate	17
cholestyramine light	19	clotrimazole-betamethasone external lotion	12	dalfampridine er	20
cholestyramine oral	19	clotrimazole mouth/throat	12	danazol oral	23
CHOSEN LANCETS 30G	16	clozapine oral tablet	15	dantrolene sodium oral	32
CHOSEN LANCING DEVICE	16	clozapine oral tablet dispersible	15	dapsone oral	13
CHOSEN SAFETY LANCETS 28G	16	codeine sulfate	9	DAPTACEL	27
cilostazol	18	colchicine oral tablet	13	darunavir	15
cimetidine hcl	21	colesevelam hcl	19	dasetta 1/35 (28)	24
cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg	21	colestipol hcl oral tablet	19	dasetta 7/7/7	24
CIMZIA	26	COMETRIQ	14	DAYBUE	20
CIMZIA (2 SYRINGE)	26	COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES	29	daysee	24
CIMZIA-STARTER	26	COMFORT TOUCH TWIST LANCET 30G	16	deblitane	25
cinacalcet hcl	28	COMIRNATY	27	deferasirox oral tablet	20
ciprofloxacin hcl ophthalmic	30	COMIRNATY 5-11 YEARS	27	deferasirox oral tablet soluble	20
ciprofloxacin hcl oral	11	CONDOMS	29	delyla	24
ciprofloxacin hcl otic	30	constulose	21	DENGAXIA	27
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	12	CONTOUR CONTROL SOLUTION	16	DEPO-SUBQ PROVERA 104	25
citalopram hydrobromide oral tablet	12	CONTOUR NEXT CONTROL SOLUTION	16	DESCOVY ORAL TABLET 200-25 MG	15
citroma	21	CONTOUR NEXT EZ KIT W/DEVICE	16	desipramine hcl oral	12
claravis	20	CONTOUR NEXT GEN MONITOR KIT W/DEVICE	16	desmopressin ace spray refrig	23
clarithromycin er	11	CONTOUR NEXT GEN TEST STRIPS	16	desmopressin acetate injection	23
clarithromycin oral suspension reconstituted	11			desmopressin acetate oral	23
clarithromycin oral tablet	11			desmopressin acetate pf	23
				desmopressin acetate spray	23
				desogestrel-ethinyl estradiol	24
				desonide external cream	23

desonide external lotion	23	dofetilide	18	EMBECTA AUTOSHIELD DUO	29
desonide external ointment	23	dolishale	24	EMBECTA INS SYR U/F 1/2 UNIT	29
desoximetasone external	23	donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg ...	11	EMBECTA INSULIN SYRINGE	29
dexamethasone intensol	23	donepezil hcl oral tablet dispersible.	11	EMBECTA INSULIN SYRINGE U-100.	29
dexamethasone oral elixir	23	dorzolamide hcl ophthalmic	30	EMBECTA INSULIN SYRINGE U-500 ...	29
dexamethasone oral solution	23	dorzolamide hcl-timolol mal	30	EMBECTA INSULIN SYR ULTRAFINE.	29
dexamethasone oral tablet	23	DOVATO	15	EMBECTA PEN NEEDLE NANO.	29
DEXCOM G6 RECEIVER	16	doxazosin mesylate oral	18	EMBECTA PEN NEEDLE NANO 2 GEN.	29
DEXCOM G6 SENSOR	16	doxepin hcl oral capsule	12	EMBECTA PEN NEEDLE ULTRAFINE.	29
DEXCOM G6 TRANSMITTER	16	doxepin hcl oral concentrate	12	EMBRACE PEN NEEDLES 30G X 5 MM, 30G X 8 MM, 31G X 6 MM, 31G X 8 MM, 32G X 4 MM	29
DEXCOM G7 RECEIVER	16	doxepin hcl oral tablet	32	EMGALITY	13
DEXCOM G7 SENSOR	16	doxycycline hyclate oral capsule	11	emtricitabine	15
dexmethylphenidate hcl	19	doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	11	emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	15
dextroamphetamine sulfate er	19	doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	11	emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg	15
dextroamphetamine sulfate oral solution	19	doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted	11	emtricitab- rilpivir-tenofov df	15
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	19	doxycycline monohydrate oral tablet ...	11	emzahn	25
DIASTIX REAGENT	16	dronabinol	12	enalapril-hydrochlorothiazide	18
diazepam intensol	16	DROPLET MICRON	29	enalapril maleate oral tablet	18
diazepam oral concentrate	16	DROPSAFE ACTI-LANCE 23G	16	ENCARE	22
diazepam oral solution	16	DROPSAFE ALCOHOL PREP	29	endocet	9
diazepam oral tablet	16	DROPSAFE SAFETY SYRINGE/ NEEDLE	29	ENFLONIA	27
diazepam rectal	11	drospiren-eth estrad-levomefol	24	ENGERIX-B	27
diazoxide oral	17	drospirenone-ethinyl estradiol	24	enilloring	24
diclofenac-misoprostol	9	DROXIA	13	enoxaparin sodium	17
diclofenac sodium external gel 3 %	13	duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	12	enpresse-28	24
diclofenac sodium ophthalmic	30	DUPIXENT	20	enskyce	24
dicloxacillin sodium	11	DUREX EXTRA SENSITIVE THIN	29	entacapone	14
dicyclomine hcl oral capsule	21	DUREX TROPICAL	29	entecavir	15
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	21	EASIVENT	29	ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE. .	19
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	21	EASY COMFORT SHARPS CONTAINER. .	29	enulose	21
digoxin oral solution	18	EASYMAX 15 LEVEL 2-3 CONTROL	16	EPIDIOLEX	11
digoxin oral tablet 62.5 mcg	18	EASYMAX CONTROL	16	epinephrine injection solution auto- injector	31
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg ...	18	EASY TOUCH HEALTHPRO HIGH/LOW. .	16	eplerenone	19
dihydroergotamine mesylate injection. .	13	econtra one-step	25	ergocalciferol oral capsule	21
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG.	11	EDURANT	15	ERGOMAR	13
diltiazem hcl er beads	18	EDURANT PED	15	ergotamine-caffeine	13
diltiazem hcl er coated beads	18	efavirenz	15	erlotinib hcl	14
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour	18	efavirenz-emtricitab-tenofo df	15	errin	25
diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour	18	efavirenz-lamivudine-tenofovir	15	ery pad 2%	20
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour	18	EFFER-K ORAL TABLET EFFERVESCENT 10 MEQ, 20 MEQ	20	erythromycin base oral capsule delayed release particles	11
diltiazem hcl oral	18	effer-k oral tablet effervescent 25 meq	20	erythromycin base oral tablet	11
dilt-xr	18	elinest	24	erythromycin base oral tablet delayed release	11
dimethyl fumarate oral	20	ELIQUIS	17	erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted	11
dimethyl fumarate starter pack	20	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	17	erythromycin external	20
diphenoxylate-atropine oral tablet.	21	elixophyllin	31	erythromycin ophthalmic	30
dipyridamole oral	18	ELLA	25	erythromycin oral	11
disopyramide phosphate	18	ELMIRON	22	escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	12
disulfiram oral	10	eltrombopag olamine	18		
divalproex sodium er	16	eluryng	24		
divalproex sodium oral	16				

escitalopram oxalate oral tablet	12	FLUAD	27	FREESTYLE LIBRE 2 PLUS SENSOR.....	16
ESKATA	20	FLUARIX	27	FREESTYLE LIBRE 2 READER	16
esomeprazole magnesium oral		FLUCELVAX INTRAMUSCULAR		FREESTYLE LIBRE 2 SENSOR	16
capsule delayed release	22	SUSPENSION PREFILLED SYRINGE.....	27	FREESTYLE LIBRE 3 PLUS SENSOR.....	16
estarylla	24	fluconazole oral.....	12	FREESTYLE LIBRE 3 READER	16
estradiol-norethindrone acet.....	24	flucytosine oral.....	12	FREESTYLE LIBRE 3 SENSOR	16
estradiol oral	24	fludrocortisone acetate oral	23	FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER.....	16
estradiol transdermal patch weekly	24	FLULAVAL	27	FREESTYLE LIBRE 14 DAY SENSOR.....	16
estradiol vaginal cream.....	24	FLUMIST.....	27	FREESTYLE LIBRE READER	16
estradiol vaginal tablet	24	flunisolide nasal.....	31	FRESKARO MAGNESIUM CITRATE	21
estradiol valerate intramuscular	24	fluocinolone acetonide body	23	ft acid reducer oral capsule delayed	
eszopiclone	32	fluocinolone acetonide external.....	23	release 15 mg	22
ethambutol hcl oral.....	13	fluocinolone acetonide otic.....	30	ft aspirin low dose	9
ethosuximide oral	11	fluocinolone acetonide scalp	23	ft aspirin oral tablet chewable	9
ethynodiol diac-eth estradiol	24	fluocinonide emulsified base	23	ft clearlax.....	21
etodolac	9	fluocinonide external cream 0.05 %.....	23	ft folic acid	21
etonogestrel-ethinyl estradiol	24	fluocinonide external gel.....	23	ft glucose.....	17
etoposide oral.....	14	fluocinonide external ointment	23	ft laxative	21
etravirine	15	fluocinonide external solution.....	23	ft magnesium citrate	21
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg,		fluorometholone	30	ft naloxone hcl	10
5 mg, 75 mg	14	FLUOROURACIL EXTERNAL CREAM		ft nicotine	10
EVOTAZ.....	15	0.5 %	13	ft nicotine mini.....	10
exemestane	14	fluorouracil external cream 5 %.....	13	furosemide oral solution	19
ezetimibe.....	19	fluorouracil external solution	13	furosemide oral tablet.....	19
falmina	24	fluoxetine hcl oral capsule	12	fyavolv.....	24
famciclovir oral	16	fluoxetine hcl oral capsule delayed		gabapentin oral capsule.....	11
famotidine oral suspension		release	12	gabapentin oral solution 250 mg/5ml ..	11
reconstituted	21	fluoxetine hcl oral solution.....	12	gabapentin oral tablet 600 mg,	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg ..	21	fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg ..	12	800 mg	11
FARXIGA.....	17	fluphenazine hcl oral	14	galantamine hydrobromide er.....	11
FC2 FEMALE CONDOM	29	flurazepam hcl	32	galantamine hydrobromide oral	
febuxostat.....	13	flurbiprofen sodium	30	solution.....	12
feirza 1.5/30	24	fluticasone propionate external cream ..	23	galantamine hydrobromide oral tablet..	12
feirza 1/20	24	fluticasone propionate external		galbria.....	24
felbamate	11	ointment	23	gallifrey.....	25
felodipine er.....	18	fluticasone propionate nasal.....	31	GALZIN.....	20
FEMCAP	29	fluticasone-salmeterol inhalation aerosol		GARDASIL 9.....	27
FEMLYV.....	24	powder breath activated 100-50 mcg/act,		gavilax oral powder	21
fenofibrate micronized oral capsule		250-50 mcg/act,		gavilyte-c.....	21
134 mg, 200 mg, 67 mg.....	19	500-50 mcg/act	31	gavilyte-g.....	21
fenofibrate oral capsule 134 mg,		FLUTICASONE-SALMETEROL		gavilyte-n with flavor pack	21
200 mg, 67 mg.....	19	INHALATION AEROSOL POWDER BREATH		gefitinib	14
fenofibrate oral tablet 145 mg,		ACTIVATED 113-14 MCG/ACT, 232-14		gemfibrozil oral	19
160 mg, 48 mg, 54 mg.....	19	MCG/ACT, 55-14 MCG/ACT	31	gemmily	24
fentanyl transdermal patch 72 hour		fluvastatin sodium	19	generlac.....	21
100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr,		fluvoxamine maleate er oral capsule		gengraf oral capsule.....	26
50 mcg/hr, 75 mcg/hr	9	extended release 24 hour 100 mg	12	gengraf oral solution	26
FERRIC CITRATE	21	FLUZONE HIGH-DOSE	27	gentamicin sulfate external.....	10
finasteride oral tablet 5 mg	22	FLUZONE INTRAMUSCULAR		gentamicin sulfate ophthalmic.....	30
finolimid hcl.....	20	SUSPENSION PREFILLED SYRINGE.....	27	gentle laxative oral tablet delayed	
finzala.....	24	folic acid oral tablet 1 mg.....	21	release	21
flecainide acetate	18	folic acid oral tablet 400 mcg,		GENVOYA.....	15
FLEXICHAMBER	29	800 mcg.....	21	glatiramer acetate	20
FLEXICHAMBER ADULT MASK/SMALL ..	29	fondaparinux sodium.....	17	glatopa	20
FLEXICHAMBER CHILD MASK/LARGE ..	29	FORA TEST N'GO ADV-VOICE-6 CON ..	16	GLEOSTINE	13
FLEXICHAMBER CHILD MASK/SMALL ..	29	formoterol fumarate inhalation.....	31		
		fosamprenavir calcium.....	15		

glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	17	HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	17	imatinib mesylate oral	14
glipizide er	17	HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	17	IMBRUVICA	14
glipizide ir	17	HUMALOG MIX 75/25 VIAL	17	imipramine hcl oral	12
glipizide-metformin hcl	17	HUMALOG SUBCUTANEOUS	17	imipramine pamoate	12
glucagon emergency kit	17	HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN	17	imiquimod external cream 5 %	20
GLUCAGON EMERGENCY KIT	17	HUMATIN	10	incassia	25
GLUCOSE CONTROL SOLUTIONS	16	HUMULIN 70/30 KWIKPEN	17	INCRELEX	23
GLUCO TO GO	17	HUMULIN 70/30 VIAL	17	INCRUSE ELLIPTA	31
glyburide-metformin	17	HUMULIN N KWIKPEN	17	indapamide	19
glyburide oral	17	HUMULIN N VIAL	17	indomethacin oral capsule	9
glycolax	21	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	17	INFANRIX	27
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	21	HUMULIN R U-500 VIAL	17	INLYTA	14
glydo	10	HUMULIN R VIAL	17	INSPIREASE RESERVOIR BAGS	29
GOODSENSE ALCOHOL SWABS	29	hydralazine hcl oral	19	INSTA-GLUCOSE	17
goodsense aspirin low dose	9	hydrochlorothiazide oral	19	INSULIN ASPART PROT & ASPART	17
goodsense lansoprazole oral capsule delayed release	22	hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-300 mg/15ml, 10-325 mg/15ml, 75-325 mg/15ml	9	INSULIN DEGLUDEC	17
goodsense nicotine mouth/throat gum	10	hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 75-325 mg	9	INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	17
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 4 mg	10	hydrocodone bitartrate er oral capsule extended release 12 hour	9	INSULIN LISPRO	17
granisetron hcl oral	12	hydrocodone bit-homatrop mbr	31	INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL)	17
griseofulvin microsize oral	12	hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1 %	28	INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	17
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	12	hydrocortisone-acetic acid	30	INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	17
guaifenesin-codeine	31	hydrocortisone butyrate external cream	23	INSULIN PEN NEEDLES 29G X 12 7MM, 29G X 12MM, 29G X 4MM, 29G X 5MM, 29G X 8MM, 30G X 5 MM, 30G X 8 MM, 31G X 4 MM, 31G X 5 MM, 31G X 6 MM, 31G X 8 MM, 32G X 4 MM, 32G X 6 MM, 32G X 8 MM, 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM	29
guanfacine hcl	18	hydrocortisone butyrate external ointment	23	INSULIN PEN NEEDLES 32G X 5 MM	29
GVOKE HYOPEN 1-PACK	17	hydrocortisone butyrate external solution	23	INSULIN SYRINGES 27G X 1/2" 0 5 ML, 27G X 1/2" 1 ML, 28G X 1/2" 0 5 ML, 28G X 1/2" 1 ML, 29G X 1/2" 0 3 ML, 29G X 1/2" 0 5 ML, 29G X 1/2" 1 ML, 29G X 5/16" 1 ML, 30G X 1/2" 0 3 ML, 30G X 1/2" 1 ML, 30G X 5/16" 0 ML, 30G X 5/16" 0 5 ML, 30G X 5/16" 1 ML, 31G X 15/64" 0 3 ML, 31G X 15/64" 0 5 ML, 31G X 15/64" 1 ML, 31G X 5/16" 0 3 ML, 31G X 5/16" 0 5 ML, 31G X 5/16" 1 ML, 32G X 5/16" 1 ML	29
GVOKE HYOPEN 2-PACK	17	hydrocortisone external cream 2.5 %	23	INSUPEN32G EXTR3ME	29
GVOKE KIT	17	hydrocortisone external lotion 2.5 %	23	INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	15
GVOKE PFS	17	hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 %	23	introvale	24
habitrol	10	hydrocortisone oral	23	IPOL	27
HADLIMA	26	hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	28	ipratropium-albuterol	31
HADLIMA PUSHTOUCH	26	hydrocortisone rectal	28	ipratropium bromide inhalation	31
HAEGARDA	26	hydrocortisone valerate	23	ipratropium bromide nasal	31
hailey 1.5/30	24	hydromet	31	irbesartan	18
hailey 24 fe	24	hydromorphone hcl oral liquid	9	irbesartan-hydrochlorothiazide	19
hailey fe 1.5/30	24	hydromorphone hcl oral tablet	10	ISENTRESS ORAL PACKET	15
hailey fe 1/20	24	hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 200 mg	14	isibloom	24
halobetasol propionate external cream	23	hydroxyurea oral	13	isoniazid oral syrup	13
halobetasol propionate external ointment	23	hydroxyzine hcl oral	16	isoniazid oral tablet	13
haloette	24	hydroxyzine pamoate oral	16	isosorb dinitrate-hydralazine	19
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	14	HYPERSAL	31	isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	19
haloperidol oral	14	ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	9	isosorbide mononitrate	19
HAVRIX	27	icatibant acetate	26		
heather	25	iclevia	24		
heparin sodium (porcine)	17	IHEALTH CONTROL SOLUTION	16		
heparin sodium (porcine) pf	18	IHEALTH LANCING DEVICE	16		
HEPLISAV-B	27				
her style	25				
HIBERIX	27				
HUMALOG KWIKPEN	17				

isosorbide mononitrate er	19	LANCETS 28G THIN	17	liothyronine sodium oral	26
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	20	LANCETS SUPER THIN	17	lisinopril-hydrochlorothiazide	19
ivermectin external cream	20	lansoprazole oral capsule delayed release	22	lisinopril oral	18
ivermectin oral tablet 3 mg	14	lapatinib ditosylate	14	lithium	16
jaimiess	24	larin 1.5/30	24	lithium carbonate er	16
JAKAFI	14	larin 1/20	24	lithium carbonate oral	16
jantoven	18	larin 24 fe	24	lojaimiess	24
JARDIANCE	17	larin fe 1.5/30	24	LO LOESTRIN FE	24
jasmiel	24	larin fe 1/20	24	loperamide hcl oral capsule	21
jencycla	25	latanoprost ophthalmic	30	lopinavir-ritonavir	15
jinteli	24	leena	24	lorazepam intensol	16
jolessa	24	leflunomide oral	27	lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	16
joyeaux	24	lenalidomide	13	lorazepam oral tablet	16
juleber	24	LENVIMA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG, 10 MG, 10 MG & 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG & 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG, 4 MG	14	loryna	24
JULUCA	15	lessina	24	losartan potassium-hctz	19
junel 1.5/30	24	letrozole oral	14	losartan potassium oral	18
junel 1/20	24	leucovorin calcium oral	13	LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT ..	30
junel fe 1.5/30	24	LEUKERAN	13	LOTEMAX SM	30
junel fe 1/20	24	leuprolide acetate injection	26	loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %	30
junel fe 24	24	levetiracetam er	11	lovastatin oral	19
kaitlib fe	24	levetiracetam oral solution	11	low-ogestrel	24
kalliga	24	levetiracetam oral tablet	11	loxapine succinate	14
kariva	24	levobunolol hcl	30	lo-zumandimine	24
kelnor 1/35	24	levocarnitine oral solution	20	lubiprostone	21
ketoconazole external cream	12	levocarnitine oral tablet	20	lurasidone hcl	14
ketoconazole external shampoo	12	levocarnitine sf	20	lutura	24
ketoconazole oral	12	levocetirizine dihydrochloride oral tablet	31	lyleq	25
KETO-DIASTIX	16	levofloxacin ophthalmic	30	LYNPARZA	14
KETONE CARE	16	levofloxacin oral solution	11	LYSODREN	26
ketorolac tromethamine ophthalmic ..	30	levofloxacin oral tablet	11	lyza	25
ketorolac tromethamine oral	9	levonest	24	magnesium citrate oral solution	22
KETOSTIX	16	levonorgest-eth est & eth est	24	maraviroc	15
klayesta	12	levonorgest-eth estrad 91-day	24	marlissa	24
klor-con 10	20	levonorgest-eth estradiol-iron	24	MARPLAN	12
klor-con/ef	20	levonorgestrel	25	MATULANE	13
klor-con m10	20	levonorgestrel-ethinyl estrad	24	matzim la	18
klor-con m15	20	levonorg-eth estrad triphasic	24	MAVYRET	15
klor-con m20	20	levora 0.15/30 (28)	24	maxi-tuss ac	31
klor-con oral packet	20	levo-t	26	meclizine hcl oral tablet 50 mg	12
klor-con oral tablet extended release ..	20	levothyroxine sodium oral tablet	26	medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension	25
kurvelo	24	levoxyl	26	medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe	25
labetalol hcl oral	18	lidocaine external patch 5 %	10	medroxyprogesterone acetate oral	25
lacosamide oral solution	11	lidocaine hcl external solution	10	mefloquine hcl	14
lacosamide oral tablet	11	lidocaine hcl mouth/throat	10	megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	25
lactulose encephalopathy	21	lidocaine hcl urethral/mucosal	10	megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	25
lactulose oral solution	22	lidocaine-prilocaine external cream	10	megestrol acetate oral tablet	25
LAGEVRIO	15	lidocaine viscous hcl	10	meleya	25
lamivudine oral solution 10 mg/ml	15	linezolid oral suspension reconstituted ..	10	meloxicam oral tablet	9
lamivudine oral tablet 100 mg	15	linezolid oral tablet	10	memantine hcl oral solution 2 mg/ml ...	12
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg15 lamivudine-zidovudine	15	LINZESS	21	memantine hcl oral tablet	12
lamotrigine oral tablet	11	liomny	26		
lamotrigine oral tablet chewable	11				
LANCETS	17				

MENQUADFI.....	27	mili.....	24	neomycin-polymyxin-hc otic	30
MENVEO.....	27	mimvey.....	24	neomycin sulfate oral.....	10
mercaptapurine oral tablet	13	minocycline hcl oral capsule	11	NEONATAL COMPLETE	21
merzee	24	minoxidil oral.....	19	NEONATAL PLUS.....	21
mesalamine-cleanser	28	minzoya	24	nevirapine	15
mesalamine er oral capsule 0.375 gm... 28		MIRALAX	22	nevirapine er	15
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	28	mirtazapine oral tablet.....	12	new day.....	25
mesalamine rectal.....	28	mirtazapine oral tablet dispersible	12	NEXPLANON.....	25
mesna oral	14	misoprostol oral.....	22	NEXTSTELLIS	25
metformin hcl er	17	MITOSOL.....	30	niacin (antihyperlipidemic)	19
metformin hcl oral solution	17	mm aspirin	9	niacin er (antihyperlipidemic)	19
metformin hcl oral tablet 1000 mg, 500 mg, 850 mg	17	mm clearlax.....	22	niacor.....	19
methadone hcl intensol.....	9	M-M-R II	27	NICORETTE MINI.....	10
methadone hcl oral concentrate	9	M-NATAL PLUS.....	21	NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG	10
methadone hcl oral solution	9	MOBILE LANCETS 30G.....	17	NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE.....	10
methadone hcl oral tablet	9	modafinil oral	32	nicotine mini	10
methazolamide oral	19	MODERNA COVID-19 VAC 6M-11Y	27	nicotine polacrilex mini.....	10
methimazole oral	26	mometasone furoate external.....	23	nicotine polacrilex mouth/throat.....	10
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	32	mono-linyah.....	25	nicotine step 1.....	10
methotrexate sodium	26	montelukast sodium oral.....	31	nicotine step 2	10
methotrexate sodium (pf)	26	morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	10	nicotine step 3	10
methsuximide.....	11	morphine sulfate er oral tablet extended release	9	nicotine transdermal kit.....	10
methyl dopa	18	morphine sulfate oral solution.....	10	nicotine transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	10
methylergonovine maleate oral	29	morphine sulfate oral tablet	10	NICOTROL	10
methylphenidate hcl er oral tablet extended release	19	MOUNJARO.....	17	NICOTROL NS.....	10
methylphenidate hcl oral tablet	20	moxifloxacin hcl (2x day).....	30	nikki.....	25
methylprednisolone oral	23	moxifloxacin hcl ophthalmic.....	30	nilutamide.....	13
methyltestosterone oral.....	23	moxifloxacin hcl oral.....	11	nimodipine oral capsule.....	18
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml.....	12	MULTAQ	18	NITRO-BID	19
metoclopramide hcl oral tablet.....	12	mupirocin cream.....	10	NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	19
metolazone	19	mupirocin ointment	10	nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 25 mg.....	10
metoprolol succinate er.....	18	my choice	25	nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg.....	10
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	18	mycophenolate mofetil oral capsule	26	nitrofurantoin monohydrate macrocrystals	10
metronidazole external cream.....	20	mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted	26	nitrofurantoin oral suspension 25 mg/5ml	10
metronidazole external gel 0.75 %.....	20	mycophenolate mofetil oral tablet	26	nitroglycerin sublingual	19
metronidazole external lotion	20	mycophenolate sodium	26	nitroglycerin transdermal.....	19
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	10	mycophenolic acid	26	NIVA THYROID	26
metronidazole vaginal.....	10	MYLERAN	13	nora-be	25
mibelas 24 fe	24	my way.....	25	NORDITROPIN FLEXPPO	23
miconazole 3.....	12	naloxone hcl injection	10	norelgestromin-eth estradiol	25
microgestin 1.5/30.....	24	naloxone hcl nasal	10	norethin ace-eth estrad-fe.....	25
microgestin 1/20.....	24	naltrexone hcl oral.....	10	norethindrone acetate oral	25
microgestin fe 1.5/30	24	naproxen oral tablet.....	9	norethindrone acet-ethinyl est	25
microgestin fe 1/20.....	24	naratriptan hcl	13	norethindrone-eth estradiol	25
MICROLET NEXT LANCING DEVICE	17	NARCAN	10	norethindrone oral.....	25
midodrine hcl	18	na sulfate-k sulfate-mg sulf.....	22	norethindron-ethinyl estrad-fe	25
MIFEPREX.....	23	NEBUSAL.....	31	norethin-eth estradiol-fe.....	25
mifepristone oral tablet 200 mg.....	23	necon 0.5/35 (28).....	25		
MIGERGOT.....	13	neomycin-bacitracin zn-polymyx.....	30		
		neomycin-polymyxin-dexameth	30		
		neomycin-polymyxin-gramicidin.....	30		
		neomycin-polymyxin-hc ophthalmic... 30			

norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg.....	25	OMNIPOD 5 LIBRE PODS	29	PENBRAYA.....	27
norgestimate-ethinyl estradiol triphasic.....	25	OMNITROPE	23	penicillamine oral.....	22
norlyroc.....	25	ondansetron hcl oral.....	12	penicillin v potassium.....	11
NORPACE CR.....	18	ondansetron odt oral tablet		PEN NEEDLE/5-BEVEL TIP	29
nortrel 0.5/35 (28)	25	dispersible 4 mg, 8 mg	12	PENTACEL.....	27
nortrel 1/35 (21).....	25	ONELAX MAGNESIUM CITRATE.....	22	pentamidine isethionate inhalation	14
nortrel 1/35 (28)	25	ONE VITE WOMENS PLUS.....	21	pentazocine-naloxone hcl	10
nortrel 7/7/7.....	25	opcicon one-step	26	pentoxifylline er.....	19
nortriptyline hcl oral capsule.....	12	OPILL.....	26	PERFECT POINT SAFETY LANCETS	17
nortriptyline hcl oral solution	12	opium.....	21	periogard	20
NORVIR ORAL PACKET	15	option 2.....	26	permethrin external	14
NOVOFINE PEN NEEDLE.....	29	OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE..	22	perphenazine-amitriptyline.....	12
NOVOFINE PLUS PEN NEEDLE	29	ORENITRAM.....	31	perphenazine oral	12
NOVOLOG 70/30 FLEXPEN RELION	17	ORENITRAM MONTH 1	31	phenazopyridine hcl oral tablet	
NOVOLOG FLEXPEN	17	ORENITRAM MONTH 2	31	100 mg, 200 mg.....	22
NOVOLOG FLEXPEN RELION.....	17	ORENITRAM MONTH 3.....	31	phenelzine sulfate oral	12
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN.....	17	ORKAMBI ORAL PACKET	31	phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml.....	11
NOVOLOG MIX 70/30 RELION	17	ORKAMBI ORAL TABLET	31	phenobarbital oral tablet.....	11
NOVOLOG MIX 70/30 VIAL	17	orquidea.....	26	phenoxybenzamine hcl oral.....	18
NOVOLOG MIX 70/30 VIAL	17	oseltamivir phosphate oral.....	16	phenylephrine hcl ophthalmic.....	30
NOVOLOG PENFILL.....	17	OSPHERA	26	phenytek	11
NOVOPEN ECHO	17	OTEZLA.....	27	phenytoin infatabs.....	11
np thyroid	26	oxazepam	16	phenytoin oral.....	11
NUBEQA.....	13	oxcarbazepine oral suspension	11	phenytoin sodium extended.....	11
nyamyc	12	oxcarbazepine oral tablet	11	PHEXXI	29
nylia 1/35.....	25	oxybutynin chloride er.....	22	philith.....	25
nylia 7/7/7	25	oxybutynin chloride oral solution.....	22	phytonadione oral	21
NYMALIZE.....	18	oxybutynin chloride oral tablet 5 mg.....	22	pilocarpine hcl ophthalmic solution	
nystatin external cream	12	oxycodone-acetaminophen oral tablet		1 %, 2 %, 4 %.....	30
nystatin external ointment.....	12	10-325 mg, 2.5-325 mg,		pimozide	14
nystatin mouth/throat	12	5-325 mg, 7.5-325 mg.....	10	pimtree	25
nystatin oral	12	oxycodone hcl oral capsule	10	pioglitazone hcl.....	17
nystatin-triamcinolone.....	12	oxycodone hcl oral concentrate	10	pioglitazone hcl-metformin hcl.....	17
nystop	12	oxycodone hcl oral solution.....	10	PIP GLUCOSE CONTROL SOLUTION	17
ocella	25	oxycodone hcl oral tablet	10	pirfenidone.....	31
octreotide acetate injection	26	oxymorphone hcl	10	PLAN B ONE-STEP.....	26
octreotide acetate subcutaneous.....	26	oxymorphone hcl er	9	PLENVU	22
ODEFSEY.....	15	OZEMPIC.....	17	plerixafor	18
ofloxacin ophthalmic.....	30	paliperidone er.....	14	PNEUMOVAX 23.....	28
ofloxacin oral.....	11	pantoprazole sodium oral tablet		pnv 27-ca/fe/fa	21
ofloxacin otic.....	30	delayed release	22	pnv prenatal plus multivit+dha	21
olanzapine-fluoxetine hcl.....	12	PARI VORTEX ADULT MASK	29	podofilox external solution.....	20
olanzapine oral tablet	14	PARI VORTEX PEDIATRIC MASK	29	polyethylene glycol 3350 oral powder ..	22
olanzapine oral tablet dispersible	14	paroxetine hcl oral tablet.....	12	polymyxin b-trimethoprim.....	30
olmesartan medoxomil-hctz.....	19	PAXLOVID (150/100)	15	portia-28	25
olmesartan medoxomil oral.....	18	PAXLOVID (300/100).....	15	posaconazole oral tablet delayed	
omeprazole oral capsule delayed		PAXLOVID (300/100 & 150/100).....	15	release.....	12
release 10 mg	22	PEDIARIX.....	27	potassium chloride crys er	20
omeprazole oral capsule delayed		PEDVAX HIB.....	27	potassium chloride er	20
release 20 mg, 40 mg.....	22	peg-3350/electrolytes	22	potassium chloride oral packet.....	20
OMNIPOD 5 DEXCOM INTRO KIT	29	peg-3350/electrolytes/ascorbat	22	potassium chloride oral solution.....	20
OMNIPOD 5 DEXCOM PODS.....	29	peg 3350-kcl-na bicarb-nacl.....	22	potassium citrate er	20
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO G5	29	peg 3350 oral powder	22	pramipexole dihydrochloride	14
		PEGASYS	15	prasugrel hcl	18
		peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c	22	pravastatin sodium	19

praziquantel oral	14	QUICK TOUCH INSULIN PEN NEEDLE 29G X 12 7MM, 31G X 4 MM, 31G X 5 MM, 31G X 6 MM, 31G X 8 MM, 32G X 4 MM, 32G X 6 MM, 32G X 8 MM, 33G X 4 MM, 33G X 5 MM, 33G X 6 MM, 33G X 8 MM	29	salsalate oral	9
prazosin hcl oral	18	QUICK TOUCH INSULIN PEN NEEDLE 32G X 5 MM	29	sapropterin dihydrochloride	22
prednisolone acetate ophthalmic	30	quinidine gluconate er	18	saxagliptin hcl	17
prednisolone oral solution	23	quinidine sulfate	18	scopolamine	12
prednisolone sodium phosphate oral solution	23	quinine sulfate	14	selegiline hcl oral	14
prednisone intensol	23	QVAR REDHALER	31	selenium sulfide external lotion	20
prednisone oral solution	23	rabeprazole sodium oral tablet delayed release	22	sertraline hcl oral concentrate	12
prednisone oral tablet	23	raloxifene hcl	26	sertraline hcl oral tablet	12
prednisone oral tablet therapy pack	23	ramipril	18	setlakin	25
pregabalin oral capsule	20	RAYA SURE PEN NEEDLE	29	sevelamer carbonate oral packet	21
prenatal oral tablet 27-1 mg	21	react	26	sevelamer carbonate oral tablet	21
prenatal plus vitamin/mineral	21	reclipsen	25	sharobel	26
PRENATRIX	21	RECOMBIVAX HB	28	SHARPS COLLECTOR	29
PRENATRYL	21	RECOTHROM EXTERNAL SOLUTION RECONSTITUTED 5000 UNIT	18	SHARPS CONTAINER	29
PREPIDIL	23	RECOTHROM SPRAY KIT	18	SHINGRIX	28
prevalite	19	RELION GLUCOSE TEST STRIPS	17	sildenafil citrate oral suspension reconstituted	31
PREVNAR 20	28	repaglinide	17	sildenafil citrate oral tablet 20 mg	31
PREZISTA ORAL SUSPENSION	15	REPATHA	19	silver sulfadiazine external	10
primaquine phosphate	14	REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	19	SIMBRINZA	30
primidone oral	11	REPATHA SURECLICK	19	simliya	25
PRIORIX	28	RETACRIT	18	simpesse	25
probenecid	13	REXTOVY	10	SIMPONI	26
prochlorperazine	12	REYATAZ ORAL PACKET	15	simvastatin oral	19
prochlorperazine maleate oral	12	REZVOGLAR KWIKPEN	17	sirolimus oral	26
procto-med hc	28	ribavirin oral	15	SKYRIZI PEN	26
progesterone intramuscular	26	RIDAURA	27	SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	20
progesterone oral	26	rifampin oral	13	SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	26
promethazine-codeine oral solution	31	riluzole	20	SLYND	26
promethazine-dm	31	rimantadine hcl	16	smooth lax oral powder	22
promethazine hcl oral	12	RINVOQ	27	sodium chloride inhalation	31
promethazine hcl rectal	12	RINVOQ LQ	27	sodium fluoride oral	20
promethazine-phenylephrine	31	risperidone oral solution	14	sodium polystyrene sulfonate	20
propafenone hcl	18	risperidone oral tablet	15	SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	15
propafenone hcl er	18	risperidone oral tablet dispersible	15	solifenacin succinate	22
proparacaine hcl ophthalmic	30	ritonavir	15	sorafenib tosylate	14
propranolol hcl oral	18	rivaroxaban	18	sotalol hcl (af)	18
propylthiouracil oral	26	rivelsa	25	sotalol hcl oral	18
PROQUAD	28	rizatriptan benzoate	13	SOTYLIZE	18
protriptyline hcl	12	ropinirole hcl	14	SPIKEVAX	28
pseudoephedrine-bromphen-dm	31	rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 5 mg	19	SPIRIVA RESPIMAT	31
PULMOSAL	31	rosuvastatin calcium oral tablet 20 mg, 40 mg	19	spironolactone-hctz	19
PULMOZYME	31	rosyrah	25	spironolactone oral tablet	19
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE	29	ROTARIX	28	sprintec 28	25
pyrazinamide oral	13	ROTATEQ	28	sronyx	25
pyridostigmine bromide er oral tablet extended release	13	roweepra	11	ssd	10
pyridostigmine bromide oral solution	13	RYBELSUS	17	STEQEYMA SUBCUTANEOUS	26
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	13	sacubitril-valsartan	19	STIOLTO RESPIMAT	31
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	28	SAFETY PEN NEEDLES	29	STIVARGA	14
quetiapine fumarate	14			ST JOSEPH LOW DOSE	9
quetiapine fumarate er	14			STRIVERDI RESPIMAT	31
				subvenite	11
				sucrafate oral suspension	22

sucralfate oral tablet	22	theophylline er	31	trihexyphenidyl hcl	14
SULCONAZOLE NITRATE	13	theophylline oral	31	tri-legest fe	25
sulfacetamide-prednisolone	30	thioridazine hcl oral	14	tri-lynyah	25
sulfacetamide sodium (acne)	20	thiothixene	14	tri-lo-estarylla	25
sulfacetamide sodium ophthalmic	30	THROMBIN-JMI EPISTAXIS	18	tri-lo-marzia	25
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	11	THROMBIN-JMI EXTERNAL KIT	18	tri-lo-mili	25
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet	11	thyroid oral	26	tri-lo-sprintec	25
sulfasalazine oral	28	tiadylt er	18	trimethobenzamide hcl oral	12
sulfatrim pediatric	11	ticagrelor	18	trimethoprim oral	10
sulindac oral	9	tilia fe	25	tri-mili	25
sumatriptan nasal	13	timolol maleate (once-daily)	30	TRINATE	21
sumatriptan succinate oral	13	timolol maleate ophthalmic solution	30	tri-sprintec	25
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge	13	tinidazole oral	10	TRIUMEQ	15
sumatriptan succinate subcutaneous	13	tiotropium bromide monohydrate	31	tri-vylibra	25
sunitinib malate	14	TIVICAY	15	tri-vylibra lo	25
syeda	25	tizanidine hcl oral capsule	32	TRUE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE	29
SYMPROIC	21	tizanidine hcl oral tablet	32	TRUE COVER	29
SYNAREL	26	tobramycin-dexamethasone	30	TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 1 MG	21
SYNJARDY	17	tobramycin nebulization solution 300 mg/5ml inhalation	31	TRUE FOLIC ACID ORAL TABLET 400 MCG	21
SYNJARDY XR	17	TOBRAMYCIN NEBULIZATION SOLUTION 300 MG/5ML INHALATION	31	true laxative	22
TABLOID	13	tobramycin ophthalmic	30	TRUE METRIX LEVEL 1	17
tacrolimus external	20	TODAY SPONGE	22	TRUE METRIX LEVEL 2	17
tacrolimus oral	26	tolterodine tartrate	22	TRUE METRIX LEVEL 3	17
tadalafil (pah)	31	tolvaptan tablet 30 mg oral	20	TRULICITY	17
take action	26	topiramate oral capsule sprinkle	11	TRUMENBA	28
TALTZ	20	topiramate oral tablet	11	turqoz	25
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg	13	torsemide	19	TWINRIX	28
tamoxifen citrate oral tablet 20 mg	13	tramadol-acetaminophen	10	TWIRLA	25
tamsulosin hcl	22	tramadol hcl er	9	TYBLUME	25
tarina 24 fe	25	tramadol hcl (er biphasic) oral tablet extended release 24 hour	9	tydemy	25
tarina fe 1/20 eq	25	tramadol hcl oral tablet 50 mg	10	TYENNE SUBCUTANEOUS	27
taysofy	25	tranexamic acid oral	18	TYMLOS	28
tazarotene external cream 0.1 %	20	tranylcypromine sulfate	12	TYVASO	31
tazarotene external gel	20	trazodone hcl oral	12	TYVASO DPI INSTITUTIONAL KIT	31
TECHLITE LANCETS 26G	17	TRELEGY ELLIPTA	32	TYVASO DPI MAINTENANCE KIT	31
TECHLITE PLUS PEN NEEDLES	29	TRESIBA	17	TYVASO DPI TITRATION KIT	31
temazepam	32	TRESIBA FLEXTOUCH	17	TYVASO REFILL KIT	31
temozolomide	13	tretinoin external cream	20	TYVASO STARTER KIT	31
TENIVAC	28	tretinoin oral	14	UBRELVY	13
tenofovir disoproxil fumarate	15	triamcinolone acetonide external cream	23	UNIFINE OTC PEN NEEDLES	29
terazosin hcl	22	triamcinolone acetonide external lotion	23	UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE	29
terbinafine hcl oral	13	triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	23	UNISTRIP CONTROL IN VITRO SOLUTION LOW	17
terbutaline sulfate oral	31	triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	23	unithroid	26
teriflunomide	20	triamcinolone acetonide mouth/ throat	20	ursodiol oral capsule 300 mg	21
testosterone cypionate intramuscular	23	triamterene-hctz	19	ursodiol oral tablet	21
testosterone enanthate intramuscular	23	triazolam	32	valganciclovir hcl oral solution reconstituted	15
testosterone transdermal gel 1.62 %, 20 25 mg/act (1.62%), 50 mg/5gm (1%)	23	triderm	23	valganciclovir hcl oral tablet	15
tetrabenazine	20	trifluoperazine hcl	14	valproic acid oral capsule	11
tetracaine hcl ophthalmic	30	trifluridine	30	valproic acid oral solution 250 mg/5ml	11
tetracycline hcl oral capsule	11			valsartan-hydrochlorothiazide	19
THALOMID	13			valsartan oral tablet	18
				valtya 1/50	25

vancomycin hcl oral capsule	10	wera.....	25
vancomycin hcl oral solution reconstituted 250 mg/5ml, 50 mg/ml ..	10	WESNATAL DHA COMPLETE	21
VANDAZOLE.....	10	WESTAB PLUS	21
VAQTA	28	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60	30
varenicline tartrate	10	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65	30
varenicline tartrate(continue)	10	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70	30
varenicline tartrate (starter)	10	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75	30
VARIVAX	28	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80	30
VAXELIS	28	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85	30
VAXNEUVANCE	28	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90	30
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE	22	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95	30
velivet.....	25	wixela inhub.....	31
venlafaxine hcl	12	wymzya fe.....	25
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour	12	xarah fe.....	25
VENTAVIS.....	31	XARELTO	18
VENTOLIN HFA	31	XARELTO STARTER PACK.....	18
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour	18	XELJANZ	26
verapamil hcl er oral tablet extended release.....	18	XELJANZ XR.....	26
verapamil hcl oral.....	18	xelria fe.....	25
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE.....	29	XIGDUO XR.....	17
VERIFINE INSULIN SYRINGE	29	XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	27
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE.....	29	XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML.....	27
VERIFINE SAFE LANCET MINI 21G	17	XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML	27
VERIFINE SAFE LANCET MINI 23G	17	XTAMPZA ER	9
VERIFINE SAFE LANCET MINI 28G.....	17	xulane	25
VERIFINE SAFE LANCET MINI 30G.....	17	YESINTEK SUBCUTANEOUS	26
VERIFINE SHARPS CONTAINER	29	yuvaferm	25
VERZENIO.....	13	zafemy.....	25
vestura.....	25	ZARXIO	18
vienva.....	25	ZEGALOGUE	17
vigabatrin	11	ZELBORAF	14
viorele	25	zenatane	20
VIRACEPT	16	ZENPEP.....	22
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 125 mg (50000 ut), 50000 unit	21	zidovudine.....	15
VITATHELY WITH GINGER.....	21	ziprasidone hcl.....	15
VIVAGUARD INO CONTROL SOLUTION	17	zolmitriptan oral	13
VIVAGUARD LANCETS 30G	17	zolpidem tartrate er	32
VIVAGUARD LANCING DEVICE.....	17	zolpidem tartrate oral tablet.....	32
VIVAGUARD SAFETY LANCETS 28G.....	17	zonisamide oral	11
volnea	25	zovia 1/35 (28)	25
voriconazole oral suspension reconstituted	13	zumandimine	25
voriconazole oral tablet	13	ZYKADIA.....	14
VORTEX VALVE CHAMBER-PEDI MASK..	30	ZYLET.....	30
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER..	30		
VRAYLAR	15		
vyfemla.....	25		
vylibra.....	25		
warfarin sodium oral.....	18		

Language Assistance Services

1-877-265-9199, TTY 711

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Pennsylvania Dutch: Wann du Deutsch schwetzscht un Druwwel hoscht fer Englisch verschtehe, kenne mer epper beigriege fer dich helfe unni as es dich ennich eppes koschte zeelt. Wann du Hilf brauchscht, ruf die Nummer drowwe uff odder die Nummer fer Member Services as uf dei Health Plan ID Card is.

Navajo: Naaltsoos hazaad bee hadilnééh bee áka'anída'awo'í dóó ata' dahalne'í t'áá jiik'eh ná hóló. Shika'adoowoł nínízingo, t'áá shqódi hódahdi námboo biki'ágíí doodago Bit Ha'dít'éhí Bika'aná'awo' nits'íis bee ha'dít'éhí ID ninaaltsoos nítł'izí baqah námboo biki'ágíí bee hodílnih.

Aviso antidiscriminación

La compañía cumple con las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discrimina, excluye ni trata de manera diferente a las personas por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, incluidas las características sexuales y los rasgos intersexuales; el embarazo o afecciones relacionadas; la orientación sexual; la identidad de género y los estereotipos de sexo.

Si considera que recibió un trato injusto por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede enviar una queja a nuestro Coordinador de Derechos Civiles.

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

Correo electrónico: UHC_Civil_Rights@uhc.com

Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al número gratuito **1-877-265-9199** o al número gratuito que se encuentra en la tarjeta de ID del plan de salud (TTY/RTT **711**).

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

En línea: <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>

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

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

Ofrecemos asistencia y servicios auxiliares gratuitos a las personas con discapacidad para que puedan comunicarse de manera efectiva con nosotros, tales como:

- Intérpretes calificados de lengua de señas estadounidense
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos)

También ofrecemos servicios lingüísticos gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al número gratuito **1-877-265-9199** o al número gratuito que se encuentra en la tarjeta de ID del plan de salud (TTY/RTT **711**).

Este aviso está disponible en <https://www.uhc.com/legal/nondiscrimination-and-language-assistance-notice>.





La cobertura de planes médicos Individuales y Familiares de UnitedHealthcare es ofrecida por UnitedHealthcare of Arizona, Inc.; Rocky Mountain Health Maintenance Organization Incorporated in CO; UnitedHealthcare of Florida, Inc.; UnitedHealthcare of Georgia, Inc.; UnitedHealthcare of Illinois, Inc.; UnitedHealthcare Insurance Company en AL, IN, KS, LA, MA, MO, NE, NJ, TN y WY; Optimum Choice, Inc. en MD y VA; UnitedHealthcare Community Plan, Inc. en MI; UnitedHealthcare of Mississippi, Inc.; UnitedHealthcare of New Mexico, Inc.; UnitedHealthcare of New York, Inc.; UnitedHealthcare of North Carolina, Inc.; UnitedHealthcare of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare of Oklahoma, Inc.; UnitedHealthcare of South Carolina, Inc.; UnitedHealthcare Benefits of Texas, Inc.; UnitedHealthcare of Texas, Inc.; UnitedHealthcare of Oregon, Inc. in WA; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare Plan of the River Valley, Inc. en Iowa. UnitedHealthCare Services, Inc. o sus compañías afiliadas proporcionan los servicios administrativos.

09/25 © 2025 UnitedHealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. IFP1432766-CO