

Lista de Medicamentos Select

Select Drug List

2024





Lista de Medicamentos Plan Select 2024 (EHB)

*Drug List
Select 2024 (EHB) Plan*

TABLA DE CONTENIDO / TABLE OF CONTENTS

PARTE I - DISEÑO DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS / PART I- DRUG LIST

DESIGN	5
¿Cómo usar esta lista de medicamentos? / <i>How do I use the drug list?</i>	5
¿Cuánto pagas por los medicamentos cubiertos? / <i>How much will you pay for covered drugs?</i>	5
¿Qué son medicamentos genéricos (Nivel 1)? / <i>What are generic drugs (Level 1)?</i>	5
¿Qué son medicamentos de marca preferidos (Nivel 2)? / <i>What are preferred brand drugs (Level 2)?</i>	6
¿Qué son medicamentos de marca no preferidos (Nivel 3)? / <i>What are non-preferred brand drugs (Level 3)?</i>	6
¿Qué son productos especializados preferidos (Nivel 4)? / <i>What are preferred specialty products (Level 4)?</i>	7
¿Qué son productos especializados no preferidos (Nivel 5)? / <i>What are non-preferred specialty products (Level 5)?</i>	7
Guías de Referencia / <i>Reference Guidelines</i>	7
Éditos de análisis de utilización (DUR) / <i>Edits for Drug Utilization Review (DUR)</i>	9
Leyenda para Símbolos y Abreviaturas de Requisitos/Límites / <i>Legend for Symbols and Abbreviations for Requirements/Limits</i>	11
Listado de Abreviaturas para Formas de Dosificación y Rutas de Administración / <i>Dosage Form and Route of Administration Abbreviations</i>	12
Derechos Reservados / <i>Reserved Rights</i>	15
APÉNDICE I – LISTA DE PREVENTIVOS / APPENDIX I – PREVENTIVE LIST	99
APÉNDICE II – LISTA DE MEDICAMENTOS OTC CUBIERTOS / APPENDIX II – OVER THE COUNTER (OTC) COVERED DRUGS LIST	109
APÉNDICE III – LÍMITES DE ESPECIALIDAD / APPENDIX III – SPECIALTY LIMITS	111
APÉNDICE IV – LISTA DE MEDICAMENTOS ALBINISMO Y SÍNDROME DE HERMANSKY-PUDLAK / APPENDIX IV – MEDICATION LIST ALBINISM AND HERMANSKY-PUDLAK SYNDROME	113
Index	115

INTRODUCCIÓN / INTRODUCTION

Tu cubierta de farmacia usa una lista de medicinas con varias opciones de tratamiento.

Your pharmacy coverage uses a Drug List that offers you various treatment options.

Las medicinas en esta lista se escogieron por ser seguras y efectivas para tratar enfermedades, y por su costo. La lista tiene medicinas con leyenda aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) que están disponibles en el mercado y algunas medicinas sin leyenda federal (OTC, por sus siglas en inglés).

The drugs in this List were chosen based on their safety, cost, and effectiveness to treat health problems. This list features prescription drugs that have been approved by the Food and Drug Administration (FDA) and are available in the market, as well as certain over-the-counter drugs (OTC) under the included categories.

La Lista clasifica las medicinas por uso terapéutico. También, puedes ver una lista en orden alfabético de las medicinas disponibles. Aquí te brindamos información para facilitar tu lectura e interpretación.

The List labels the drugs by therapy use. It also has a list of available drugs in alphabetical order. We have also included information to help you read and understand the List.

Habla con tu doctor sobre las medicinas aquí listadas para tratar tu condición. Usar estas medicinas ayuda a reducir tus copagos y los costos del Beneficio de Farmacia.

Talk with your doctor about the drugs listed here for your condition. Using these drugs help keep Pharmacy Benefit costs down, as well as your copayments.

La inclusión de un medicamento a la Lista no indica que el mismo está cubierto. El certificado del beneficio de Farmacia es el que determina si el medicamento está cubierto o excluido en la póliza. Por ejemplo, los agentes para la disfunción eréctil, las hormonas de crecimiento y los medicamentos sin leyenda federal (OTC) usualmente están excluidos de la cubierta de farmacia.

The inclusion of a drug in the List does not mean the drug is covered. The Pharmacy Benefit Certificate determines whether the drug will be covered or excluded by the plan. For example, drugs to treat erectile dysfunction, growth hormones, and over-the-counter drugs (OTC) are not normally covered by the drug plans.

Si tienes preguntas o necesitas ayuda, llamar a nuestros Representantes de Servicio al Cliente al 787-774-6060, sin cargos al 1-800-981-3241. Para servicios telefónicos para audio impedidos (TTY/TDD), llama al 787-792-1370 o 1-866-215-1999. Nuestro Centro de Llamadas opera de lunes a viernes, de 7:30 AM a 8:00 PM, sábados de 9:00 AM a 6:00 PM y domingos de 11:00 AM a 5:00 PM - AST (tiempo estándar del Atlántico).

To learn more, please call Customer Service at 787-774-6060 (TTY: 787-792-1370 or 1-866-215-1999) or free of charge 1-800-981-3241. Our Call Center is available Monday through Friday, 7:30 am to 8:00 pm, Saturdays, 9:00 am to 6:00 pm, and Sundays, 11:00 am to 5:00 pm - AST (Atlantic Standard Time).

PARTE I - DISEÑO DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS / PART I- DRUG LIST DESIGN

¿Cómo usar esta lista de medicamentos? / How do I use the drug list?

La forma más fácil para conseguir los medicamentos es buscando en el índice. El índice provee una lista por orden alfabético de todos los medicamentos que se presentan en este documento, tanto los de marca como los genéricos. Al lado del medicamento está el número de la página donde encontrarás cómo está cubierto. Busca la página indicada en el índice y encuentra el nombre del medicamento en las columnas.

The easiest way to find the drugs is through the Index. The Index gives you an alphabetical list of all the drugs in this document, both brand name and generic drugs. Next to the drug, you will see the page number where you can find the coverage information. Turn to the page listed in the Index to find the name of the drug listed in the columns.

¿Cuánto pagas por los medicamentos cubiertos? / How much will you pay for covered drugs?

Los medicamentos se clasifican por niveles. Los niveles a continuación identifican los distintos niveles de costo compartido, o sea, lo que pagas por cada medicamento en la receta.

- Nivel 1 –medicamentos genéricos
- Nivel 2 – medicamentos de marca preferidos
- Nivel 3 – medicamentos de marca no preferidos
- Nivel 4 – productos especializados preferidos
- Nivel 5 – productos especializados no preferidos

The Drug List is arranged by levels. These levels, listed below, point out the cost-sharing levels, which is what you pay for each prescribed drug.

- *Level 1 – generic drugs*
- *Level 2 –preferred brand drugs*
- *Level 3 – non-preferred brand drugs*
- *Level 4 –preferred specialty products*
- *Level 5 – non-preferred specialty products*

¿Qué son medicamentos genéricos (Nivel 1)? / What are generic drugs (Level 1)?

Un medicamento genérico tiene el mismo ingrediente activo en la fórmula que el de marca. Usualmente cuestan menos que los de marca y están aprobados por la Administración Federal de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés).

A generic drug has the same ingredient in identical amount as the brand name drug. They cost less than brand name drugs and are approved by the Food and Drug Administration (FDA).

Este nivel incluye genéricos que han sido seleccionados por el Comité de Farmacia y Terapéutica luego de su evaluación de seguridad, eficacia y costo.

This level includes generic drugs selected by the Pharmacy and Therapeutics Committee after evaluating their safety, efficiency, and cost.

Éstos están escritos en letras minúsculas (ejemplo, nabumetone).

Generic drugs are listed in lowercase (e.g., nabumetone) in the Drug List.

¿Qué son medicamentos de marca preferidos (Nivel 2)? / What are preferred brand drugs (Level 2)?

Este nivel incluye medicamentos de marca que han sido seleccionados por el Comité de Farmacia y Terapéutica como agentes preferidos luego de su evaluación de seguridad, eficacia y costo. Los mismos están identificados a la derecha como nivel 2. En aquellas clases terapéuticas donde no hay genéricos, te exhortamos a que uses como primera alternativa aquellos identificados como preferidos.

This tier has brand name drugs that have been classified by the Pharmacy and Therapeutics Committee as preferred agents, after an in-depth review in terms of safety, efficiency, and cost. These are identified as level 3 next to the name of the drug. For therapeutic classes where there are no generic drugs, we suggest you use the preferred drugs as your first choice.

¿Qué son medicamentos de marca no preferidos (Nivel 3)? / What are non-preferred brand drugs (Level 3)?

Un medicamento es clasificado como marca no preferida porque existen alternativas en los niveles anteriores con menos efectos secundarios o son más costo-efectivos. Si el asegurado obtiene un medicamento de marca del nivel 3, tiene que pagar un costo mayor.

A brand name drug is classified as non-preferred when there are other choices in other drug levels that have fewer side effects and/or are more cost effective. If you obtain a level 4 drug, you will have to pay more for that drug.

¿Qué son productos especializados preferidos (Nivel 4)? / What are preferred specialty products (Level 4)?

Los medicamentos especializados requieren una administración o manejo especial, por su composición compleja. Estos se usan para tratar condiciones crónicas y de alto riesgo que requieren un manejo especial de la condición.

Specialty Drugs need special administration and/or management due to their complex composition. These are used to treat high-risk and chronic health conditions that need special management.

El nivel 4 presenta los medicamentos o productos en la lista que se ofrecen bajo el Programa de Medicamentos para Condiciones Especiales. Dichos medicamentos o productos incluyen genéricos, biosimilares (genéricos de productos biológicos) y de marca a un costo menor que el nivel 5 y un arreglo especial para su despacho.

Level 4 features the drugs or products in the Drug List that are offered under the Special Conditions Drugs Program. This tier has generic, biosimilar (generic biologics), and brand name drugs at a lower cost than those in level 5, and it grants special provisions for its supply.

¿Qué son productos especializados no preferidos (Nivel 5)? / What are non-preferred specialty products (Level 5)?

Los medicamentos en este nivel 5 también tienen un arreglo especial para su despacho, pero tienen un costo mayor que los del nivel 4. Éstos se usan para el tratamiento de condiciones crónicas y de alto riesgo que requieren una administración y manejo especial.

The drugs in level 5 also require special handling for supply but have higher copay when compared to level 4 drugs. These are used to treat chronic and high-risk health conditions that need special handling and administration.

Guías de Referencia / Reference Guidelines

Medicamentos que requieren preautorización (PA) / Medications requiring prior authorization (PA)

En un esfuerzo por garantizar la seguridad y el uso apropiado de los medicamentos, algunos necesitan una preautorización para ser adquiridos. Los mismos se han identificado a la derecha con **PA (requiere preautorización)**, en cuyo caso, la farmacia gestiona la preautorización previo al despacho del medicamento.

To guarantee the safe and effective use of drugs, there are certain drugs that need a prior authorization (PA) before dispensing it. A PA is placed next to the name of the drug to identify them, and the pharmacy will process the prior authorization before dispensing it.

Los medicamentos que requieren preautorización usualmente son candidatos al uso inapropiado o están relacionados con un costo elevado por lo que requieren que el asegurado cumpla con unos criterios antes de ser

despachados. Aquellos medicamentos que han sido identificados que requieren preautorización deben satisfacer los criterios clínicos establecidos según lo haya determinado el Comité de Farmacia y Terapéutica. Estos criterios clínicos se han desarrollado de acuerdo con la literatura médica actual.

The drugs that need prior authorization are those for which you need to meet certain criteria before using them, are likely to be used inadequately, or have a higher cost. Drugs identified as needing prior authorization should fulfill the clinical criteria, as determined by the Pharmacy and Therapeutics Committee. The criteria have been developed as stated by current medical literature.

También, tienen requisito de PA aquellos medicamentos de alto costo (verifica tu certificado de beneficio). La farmacia enviará copia de la receta y se encargarán del proceso.

High-Cost Drugs will require a prior authorization (check your health plan benefits). The pharmacy will send a copy of the prescription to the health plan and will take care of the process.

Programa de Terapia Escalonada (ST) / Step Therapy Program (ST)

En algunos casos, requerimos que utilices primero un medicamento como terapia para tu condición antes de que cubramos otro para esa condición (Terapia Escalonada, ST por sus siglas en inglés). Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B se usan ambos para tratar tu condición médica, nosotros requerimos que utilices primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no te funciona, entonces cubrimos el Medicamento B.

In some cases, you need to try one drug first to treat your health condition before we cover other drugs for the same condition (Step Therapy). For example, if Drug A and Drug B both treat your health condition, you may need to use Drug A first. If Drug A does not work for you, then we will cover Drug B.

Límites de cantidad (QL) / Limits on the amount to be dispensed (QL)

Ciertos medicamentos tienen un límite en la cantidad a despacharse. Estas cantidades se establecen de acuerdo con lo sugerido por el fabricante como la cantidad máxima adecuada que no está asociada a efectos adversos y la cual es efectiva para el tratamiento de una condición. En el área de Requisitos de la lista de medicamentos se identificaron los límites en la cantidad a despacharse, en aquellos que aplique.

Certain drugs have a limit on the amount to be dispensed. These amounts are established according to the manufacturer's recommendation for adequate amounts to avoid adverse effects and effectively treat a health condition. The Requirements column in the Drug List points out the quantity limits for applicable drugs.

Límites de especialidad médica (SL) / *Medical specialty limits (SL)*

Algunos medicamentos tienen un límite en la especialidad médica. Estos límites de especialidad se establecen de acuerdo con la literatura médica actual.

Some drugs have medical specialty limits. These limits are established in line with current medical literature.

Límites de edad (AL) / *Age limits (AL)*

Algunos medicamentos tienen un límite de edad.

Some drugs have an age limit.

Éditos de análisis de utilización (DUR) / *Edits for Drug Utilization Review (DUR)*

A través del Programa de Beneficio de Farmacia de Triple-S Salud, Inc. se han implantado los siguientes éditos de análisis de utilización (*DUR*, por sus siglas en inglés) con el propósito de evitar complicaciones a los asegurados, ofreciendo un mejor cuidado.

Through the Pharmacy Benefit Management Program, Triple-S Salud has implemented the following drug utilization review (DUR) edits to avoid other health problems while offering you better care.

- Édito de Validación de Dosis - coteja las dosis máximas diarias para la población pediátrica, adulta y geriátrica. / *Dose check edits - Verify daily maximum doses for pediatric, adult, and geriatric population.*

- Édito de Terapia Duplicada -verifica tu historial de medicamentos para recetas duplicadas, de dos formas:/ *Duplicate Therapy edits- Verify your drug history for duplicate prescriptions in two ways:*
 1. Si recibes el mismo medicamento (Ej. mismo ingrediente activo) con dos recetas distintas (Ej. número de receta distinto, puede ser la misma farmacia o farmacias diferentes). / *If you get the same drug (e.g. same active ingredient) with two different prescriptions (e.g. prescription number is different; could be through the same pharmacy or different ones).*
 2. Si recibes dos medicamentos de la misma clase terapéutica, por ejemplo, dos antidepresivos o dos analgésicos, entre otros. / *If you get two drugs of the same therapeutic category, such as: two antidepressants or two analgesics.*

Hay ciertas excepciones a estos éditos. Se solicita a los médicos que incluyan la siguiente información en la receta: / There are exceptions to these edits. We suggest that your doctor includes in the prescription:

- Cambio en dosis / Change in dose

Si aumentó la dosis y necesitas más medicamentos antes de tiempo, en este caso se necesita una carta de justificación de parte del médico indicando el cambio en dosis. La farmacia requerirá una preautorización a *Triple-S Salud*, luego de que se reciba la información necesaria en la receta. / *If the dose is increased and you need your drug right away, a letter from your doctor justifying the dose change will be needed. The pharmacy will need prior authorization after the necessary information is received.*

1. Si la dosis se determina por tu peso, el médico debe indicar tu peso y estatura en la receta. / *If the dose is determined by weight, the doctor must write your weight and height in the prescription.*
2. Cuando la dosis se ajuste de acuerdo a los niveles en tu sangre, el médico debe indicarlo así en la receta (Ej. ajuste de niveles para tiroides, teofilina, anticonvulsivos, warfarina). / *When the dose of the drug is changed as a result to your blood levels, the doctor must write it in the prescription (e.g.: changes for thyroid, theophylline, anti-convulsiveness, and warfarin).*
3. Cuando para la dosis indicada en la receta no existe su presentación farmacéutica. Por ejemplo, la tableta viene de 25 mg y 50 mg, pero necesitas 75 mg (dosis indicada y aceptada). La farmacia requerirá una preautorización a *Triple-S Salud, Inc.* / *When the dose written in the prescription does not exist in the pharmaceutical dosage form of the drug. For example, the tablet exists in 25 mg and 50 mg, but you need a 75 mg dose (dose needed and accepted)*

Leyenda para Símbolos y Abreviaturas de Requisitos/Límites / Legend for Symbols and Abbreviations for Requirements/Limits

Símbolo / Abreviatura (Symbol / Abbreviation)	Descripción	Description
AL	Límite de Edad	<i>Age Limit</i>
PA	Preautorización La farmacia es responsable de solicitar y obtener una preautorización con Triple-S Salud, Inc., antes de despachar el medicamento	<i>Prior authorization</i> <i>The pharmacy is responsible of requesting and obtaining a prior authorization from Triple-S Salud, Inc., before dispensing the prescription drug.</i>
PA(*)	Preautorización B vs D	<i>Prior authorization B vs D</i>
QL	Medicamentos para los cuales existe algún límite en la cantidad que la farmacia puede despachar	<i>Medications associated to a quantity limit</i>
SL	Medicamentos para los cuales existe algún límite en la especialidad médica que debe manejar la terapia con estos productos	<i>Medications associated to a limit in the medical specialty that must manage the therapy with these products.</i>
ST	Terapia Escalonada	<i>Step Therapy</i>

Listado de Abreviaturas para Formas de Dosificación y Rutas de Administración / Dosage Form and Route of Administration Abbreviations

Description [Descripción]	Abbreviation [Abreviatura]
aerosol [aerosol]	aer
buccal tablet [tableta bucal]	bucc tab
cartridge [cartucho]	cart
concentrate [concentrado]	conc
cream [crema]	crm
delayed release [liberación tardía]	dr
emulsion [emulsión]	emul
extended release [liberación prolongada]	er
external [externo]	ext
external liquid [líquido externo]	ext liq
external packet [paquete externo]	ext pckt
external shampoo [champú externo]	shampoo
external swab [hisopo externo]	swab
gel [gel]	gel
hydrochlorothiazide	hctz
inhalation aerosol powder breath activated [polvo en aerosol activado por respiración para inhalación]	inh aer pwdr br act
inhalation aerosol solution [solución en aerosol para inhalación]	inh aer
inhalation capsule [cápsula para inhalación]	inh cap
inhalation inhaler [inhalador para inhalación]	inhaler
inhalation nebulization solution [solución para inhalación por nebulización]	inh neb soln
inhalation solution [solución para inhalación]	inh soln
inhalation suspension [suspensión para inhalación]	inh susp

Description [Descripción]	Abbreviation [Abreviatura]
injection / injectable [inyección / inyectable]	inj
injection device [dispositivo inyectable]	inj dev
intramuscular injectable [inyectable intramuscular]	im inj
intramuscular oil [aceite intramuscular]	im oil
intrauterine device [dispositivo intrauterino]	iud
intravenous [intravenoso]	iv
intravenous injectable [inyectable intravenoso]	iv inj
irrigation solution [solución para irrigación]	irrig soln
lotion [loción]	lot
miscellaneous [misceláneo]	misc
mouth/throat lozenge [pastilla para boca/garganta]	m/t lozg
mouth/throat paste [pasta para boca/garganta]	m/t paste
mouth/throat solution [solución para boca/garganta]	m/t soln
nasal inhaler [inhalador nasal]	nasal inh
ointment [ungüento]	oint
ophthalmic [oftálmico]	ophth
ophthalmic gel forming solution [solución formadora de gel para uso oftálmico]	ophth gfs
oral capsule [cápsula oral]	cap
oral capsule delayed release particles [cápsula oral de partículas de liberación tardía]	cap dr prt
oral capsule sprinkle [cápsula oral para espolvorear]	cap sprinkle
oral elixir [elixir oral]	oral elix
oral granules [gránulos orales]	oral gr
oral packet [paquete oral]	pckt
oral syrup [jarabe oral]	syr
oral tablet [tableta oral]	tab
oral tablet abuse-deterrent [tableta oral para disuasión de abuso]	tab abuse-deterr

Description [Descripción]	Abbreviation [Abreviatura]
oral tablet chewable [tableta oral masticable]	tab chew
oral tablet disintegrating [tableta de desintegración oral]	tab disint
oral tablet disintegrating soluble [tableta oral de desintegración soluble]	tab disint sol
oral tablet dispersible [tableta oral dispersable]	odt
oral tablet soluble [tableta oral soluble]	tab sol
oral therapy pack [paquete de terapia oral]	pack
pen-injector [inyector tipo pluma]	pen-inj
powder [polvo]	pwdr
prefilled syringe [jeringuilla precargada]	pfs
rectal [rectal]	rect
solution [solución]	soln
subcutaneous [subcutáneo]	sc
sublingual film [cinta sublingual]	subl film
sublingual tablet [tableta sublingual]	tab subl
suppository [supositorio]	supp
suspension [suspensión]	susp
transdermal [transdermal]	td
transdermal patch [parcho transdermal]	td patch
transdermal patch biweekly [parcho transdermal bisemanal]	tdsw patch
transdermal patch weekly [parcho transdermal semanal]	tdwk patch
vaginal [vaginal]	vag
vaginal diaphragm [diafragma vaginal]	vag diaph

Derechos Reservados / *Reserved Rights*

La lista de medicamentos o formulario es una propiedad literaria. *Triple-S Salud, Inc.* es el propietario de los derechos de autor. Bajo ninguna circunstancia se puede copiar o distribuir la lista de medicamentos ni cualquier porción de ésta sin el consentimiento escrito de *Triple-S Salud, Inc.*

The Drug List is a literary property. Triple-S Salud, Inc. is the owner of the author's rights. Under no circumstances may this material be copied or distributed in whole or any part without written consent from Triple-S Salud,

Select 2024 (EHB)

Page 15 of 130

Update Date: 9/2023

Table of Contents

ANALGESICS - DRUGS TO TREAT PAIN, INFLAMMATION, AND MUSCLE AND JOINT CONDITIONS [ANALGÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR DOLOR, INFLAMACIÓN Y MÚSCULO Y CONDICIONES DE LAS ARTICULACIONES]	21
ANESTHETICS - DRUGS FOR NUMBING [ANESTÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA ADORMECER].....	24
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS - DRUGS FOR OVERDOSE OR DETERRENCE [AGENTES CONTRA LA ADICCIÓN/TRATAMIENTO DE ABUSO DE SUSTANCIAS - MEDICAMENTOS PARA LA SOBREDOSIS O DISUASIÓN]	24
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATION [AGENTES ANTIINFLAMATORIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA INFLAMACIÓN]	25
ANTIBACTERIALS - DRUGS TO TREAT BACTERIAL INFECTIONS [ANTIBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES BACTERIANAS].....	26
ANTICONVULSANTS - DRUGS TO TREAT SEIZURES [ANTICONVULSIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONVULSIONES].....	30
ANTIDEMENTIA AGENTS - DRUGS TO TREAT ALZHEIMER'S DISEASE AND DEMENTIA [AGENTES ANTIDEMENCIA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y DEMENCIA]	32
ANTIDEPRESSANTS - DRUGS TO TREAT DEPRESSION [ANTIDEPRESIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN]	33
ANTIEMETICS - DRUGS TO TREAT NAUSEA AND VOMITING [ANTIEMÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR NÁUSEA Y VÓMITO].....	36
ANTIFUNGALS - DRUGS TO TREAT FUNGAL INFECTIONS [ANTIFUNGALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES FÚNGICAS]	37
ANTIGOUT AGENTS - DRUGS TO TREAT GOUT [AGENTES CONTRA LA GOTA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA GOTA]	38
ANTIMIGRAINE AGENTS - DRUGS TO TREAT MIGRAINES [AGENTES ANTIMIGRAÑA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIGRAÑA]	38

ANTIMYASTHENIC AGENTS - DRUGS TO TREAT MYASTHENIA GRAVIS [AGENTES ANTIMIASTÉNICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIASTENIA GRAVE].	39
ANTIMYCOBACTERIALS - DRUGS TO TREAT INFECTIONS [ANTIMICOBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES].....	39
ANTINEOPLASTICS - DRUGS TO TREAT CANCER [ANTINEOPLÁSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL CÁNCER]	39
ANTIPARASITICS - DRUGS TO TREAT PARASITIC INFECTIONS [ANTIPARASITARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES PARASITARIAS].....	43
ANTIPARKINSON AGENTS - DRUGS TO TREAT PARKINSON'S DISEASE [AGENTES ANTIPARKINSON - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON]	43
ANTIPSYCHOTICS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [ANTIPSICÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]	44
ANTISPASTICITY AGENTS [AGENTES CONTRA LA ESPASTICIDAD].....	47
ANTIVIRALS - DRUGS TO TREAT VIRAL INFECTIONS [ANTIVIRALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES VIRALES].....	47
ANXIOLYTICS - DRUGS TO TREAT ANXIETY [ANSIOLÍTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ANSIEDAD]	50
BIPOLAR AGENTS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [AGENTES PARA BIPOLARIDAD - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]	52
BLOOD GLUCOSE REGULATORS - DRUGS TO REGULATE BLOOD SUGAR [REGULADORES DE GLUCOSA EN SANGRE - MEDICAMENTOS PARA REGULAR EL AZÚCAR EN LA SANGRE]	54
BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS - DRUGS TO TREAT BLOOD DISORDERS [PRODUCTOS PARA LA SANGRE/MODIFICADORES/EXPANSORES DE VOLUMEN - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DE LA SANGRE] ..	57
CARDIOVASCULAR AGENTS - DRUGS TO TREAT HEART AND CIRCULATION CONDITIONS [AGENTES CARDIOVASCULARES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DEL CORAZÓN Y LA CIRCULACIÓN].....	58

CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS - DRUGS TO TREAT NERVE CONDITIONS [AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS NERVIOS].....	66
DENTAL AND ORAL AGENTS - DRUGS TO TREAT MOUTH AND THROAT CONDITIONS [AGENTES DENTALES Y ORALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA BOCA Y GARGANTA].....	70
DERMATOLOGICAL AGENTS - DRUGS TO TREAT SKIN CONDITIONS [AGENTES DERMATOLÓGICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA PIEL]	70
ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT [TRASTORNOS ENZIMÁTICO: REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO]	72
GASTROINTESTINAL AGENTS - DRUGS TO TREAT BOWEL, INTESTINE AND STOMACH CONDITIONS [AGENTES GASTROINTESTINALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES INTESTINALES, INTESTINO Y ESTÓMAGO]	73
GENITOURINARY AGENTS - DRUGS TO TREAT BLADDER, GENITAL AND KIDNEY CONDITIONS [AGENTES GENITOURINARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA VEJIGA, GENITALES Y RENALES]	75
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]	76
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]	80
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PROSTAGLANDINS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PROSTAGLANDINAS) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]	80
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS	

SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]	80
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) - DRUGS TO REPLACE THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (TIROIDES) - MEDICAMENTOS PARA REEMPLAZAR LAS HORMONAS TIROIDEAS].....	82
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS].....	84
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PARATHYROID) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PARATIROIDEA) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS].....	84
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]	84
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (SEX HORMONES/MODIFIERS)- DRUGS TO SUPPRESS SEX HORMONES/MODIFIERS [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]	84
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) - DRUGS TO SUPPRESS THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDE) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS].....	85
IMMUNOLOGICAL AGENTS - DRUGS THAT STIMULATE OR SUPPRESS THE IMMUNE SYSTEM [AGENTES INMUNOLÓGICOS - MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAN O SUPRIMEN EL SISTEMA INMUNE].....	85
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATORY BOWEL DISEASE [AGENTES PARA LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL INTESTINO - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL INTESTINO]	87

METABOLIC BONE DISEASE AGENTS - DRUGS TO TREAT BONE CONDITIONS [AGENTES PARA LA ENFERMEDAD METABÓLICA DEL HUESO - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS HUESOS].....	87
OPHTHALMIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EYE CONDITIONS [AGENTES OFTÁLMICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OJOS].....	88
OTIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EAR CONDITIONS [AGENTES ÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OÍDOS]	91
RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS - DRUGS TO TREAT ALLERGIES, COUGH, COLD AND LUNG CONDITIONS [AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO/PULMONAR - MEDICAMENTOS PARA TRATAR ALERGIAS, TOS, RESFRIADO, Y CONDICIONES DEL PULMÓN]	91
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS - DRUGS TO TREAT MUSCLE TENSION AND SPASM [RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA TENSIÓN MUSCULAR Y ESPASMO].....	95
SLEEP DISORDER AGENTS - DRUGS FOR SEDATION AND SLEEP [AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO - MEDICAMENTOS PARA LA SEDACIÓN Y EL SUEÑO]	96
THERAPEUTIC NUTRIENTS/MINERALS/ELECTROLYTES [NUTRIENTES TERAPÉUTICOS/MINERALES/ELECTROLITO]	96
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS [MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS]	98

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
THERAPEUTIC CATEGORY [CATEGORÍA TERAPÉUTICA]			
Therapeutic Class [Clase Terapéutica]			
ANALGESICS - DRUGS TO TREAT PAIN, INFLAMMATION, AND MUSCLE AND JOINT CONDITIONS [ANALGÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR DOLOR, INFLAMACIÓN Y MÚSCULO Y CONDICIONES DE LAS ARTICULACIONES]			
Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs - Pain/Anti-Inflammatory Drugs [Medicamentos Antiinflamatorios No-Esteroidales - Medicamentos Para Dolor/Antiinflamatorios]			
<i>celecoxib 100 mg cap, 200 mg cap, 400 mg cap, 50 mg cap</i>	1	CELEBREX	
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	1	CATAFLAM	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	1	SOLARAZE	
<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium 1 % gel</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium er 100 mg tab er 24 hr</i>	1	VOLTAREN XR	
<i>diclofenac-misoprostol 50-0.2 mg tab dr, 75-0.2 mg tab dr</i>	1	ARTHROTEC	
<i>etodolac 400 mg tab, 500 mg tab</i>	1	LODINE	
<i>etodolac er 400 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr</i>	1	LODINE XL	
<i>flurbiprofen 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ANSAID	
<i>IBU 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1		
<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	MOTRIN	
<i>ibuprofen 100 mg/5ml susp</i>	1	MOTRIN CHILDRENS	
<i>INDOCIN 50 mg rect supp</i>	2		
<i>INDOCIN 25 mg/5ml susp</i>	3		
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	INDOCIN	
<i>indomethacin er 75 mg cap er</i>	1	INDOCIN	
<i>ketorolac tromethamine 60 mg/2ml im soln</i>	1		
<i>ketorolac tromethamine 10 mg tab</i>	1	TORADOL	
<i>ketorolac tromethamine 15 mg/ml inj soln, 30 mg/ml inj soln</i>	1	TORADOL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>mefenamic acid 250 mg cap</i>	1	PONSTEL	
<i>meloxicam 15 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	MOBIC	
<i>nabumetone 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	RELAFEN	
<i>naproxen 250 mg tab, 375 mg tab, 375 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	NAPROSYN	
<i>naproxen 125 mg/5ml susp</i>	1	NAPROSYN	
<i>naproxen sodium 275 mg tab, 550 mg tab</i>	1	ANAPROX	
<i>naproxen sodium er 375 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr</i>	1	NAPRELAN	
<i>piroxicam 10 mg cap, 20 mg cap</i>	1	FELDENE	
<i>salsalate 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	DISALCID	
<i>sulindac 150 mg tab, 200 mg tab</i>	1	CLINORIL	
Opioid Analgesics, Long-Acting - Opioid Pain Relievers [Analgésicos Opioides, Larga Duración - Opioides Para Alivio De Dolor]			
<i>buprenorphine 10 mcg/hr tdwk patch, 15 mcg/hr tdwk patch, 20 mcg/hr tdwk patch, 5 mcg/hr tdwk patch, 7.5 mcg/hr tdwk patch</i>	1	BUTRANS	PA, QL(4 / 28)
<i>fentanyl citrate (pf) 250 mcg/5ml inj soln</i>	1		QL(12 / 30)
<i>fentanyl 100 mcg/hr td patch 72 hr, 12 mcg/hr td patch 72 hr, 25 mcg/hr td patch 72 hr, 37.5 mcg/hr td patch 72 hr, 50 mcg/hr td patch 72 hr, 62.5 mcg/hr td patch 72 hr, 75 mcg/hr td patch 72 hr, 87.5 mcg/hr td patch 72 hr</i>	1	DURAGESIC	PA, QL(10 / 30)
<i>hydrocodone bitartrate er 100 mg tab er 24 hr abuse-deterr, 120 mg tab er 24 hr abuse-deterr, 20 mg tab er 24 hr abuse-deterr, 30 mg tab er 24 hr abuse-deterr, 40 mg tab er 24 hr abuse-deterr, 60 mg tab er 24 hr abuse-deterr, 80 mg tab er 24 hr abuse-deterr</i>	1	HYSINGLA ER	PA, QL(30 / 30)
<i>morphine sulfate er 100 mg tab er, 15 mg tab er, 200 mg tab er, 30 mg tab er, 60 mg tab er</i>	1	MS CONTIN	PA, QL(90 / 30)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>tramadol hcl er 100 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr</i>	1	ULTRAM ER	QL(30 / 30)
Opioid Analgesics, Short-Acting - Opioid Pain Relievers [Analgésicos Opioides, Corta Duración - Opioides Para Alivio De Dolor]			
<i>acetaminophen-codeine 300-60 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(180 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine 300-15 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml soln</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(4500 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #2 300-15 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #3 300-30 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #4 300-60 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(180 / 30), AL
<i>butalbital-apap-caff-cod 50-300-40-30 mg cap, 50-325-40-30 mg cap</i>	1	FIORICET WITH CODEINE	QL(18 / 30), AL
ENDOCET 2.5-325 mg tab	1		QL(360 / 30)
<i>endocet 10-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(180 / 30)
<i>endocet 7.5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(240 / 30)
<i>endocet 5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(360 / 30)
<i>fentanyl citrate (pf) 100 mcg/2ml inj soln</i>	1		QL(60 / 30)
<i>meperidine hcl 50 mg/ml inj soln</i>	1	DEMEROL	QL(4 / 30)
<i>oxycodone hcl 5 mg cap</i>	1	OXYIR	QL(360 / 30)
<i>oxycodone hcl 30 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(80 / 30)
<i>oxycodone hcl 20 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(120 / 30)
<i>oxycodone hcl 15 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(160 / 30)
<i>oxycodone hcl 10 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(240 / 30)
<i>oxycodone hcl 5 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(360 / 30)
<i>oxycodone hcl 5 mg/5ml soln</i>	1	ROXICODONE	QL(2000 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 10-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(180 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 7.5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(240 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(360 / 30)
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	1	ULTRAM	QL(240 / 30)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>tramadol-acetaminophen 37.5-325 mg tab</i>	1	ULTRACET	QL(240 / 30)
Analgesics - Miscellaneous Analgesics [Analgésicos - Analgésicos Misceláneos]			
BAC 50-325-40 mg tab	1		QL(18 / 30)
<i>butalbital-acetaminophen 50-325 mg tab</i>	1	PHRENILIN	QL(18 / 30)
<i>butalbital-apap-caffeine 50-325-40 mg tab</i>	1	ESGIC	QL(18 / 30)
<i>butalbital-apap-caffeine 50-300-40 mg cap</i>	1	FIORICET	QL(18 / 30)
ANESTHETICS - DRUGS FOR NUMBING [ANESTÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA ADORMECER]			
Local Anesthetics [Anestésicos Locales]			
<i>lidocaine hcl 3 % crm</i>	1	LIDAMANTLE	
<i>lidocaine hcl 4 % ext soln</i>	1	XYLOCAINE	
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % crm</i>	1	EMLA	
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS - DRUGS FOR OVERDOSE OR DETERRENCE [AGENTES CONTRA LA ADICCIÓN/TRATAMIENTO DE ABUSO DE SUSTANCIAS - MEDICAMENTOS PARA LA SOBREDOSIS O DISUASIÓN]			
Alcohol Deterrents/Anti-Craving - Antidotes/Deterrents/Protectants [Disuasivos Del Alcohol/Anti-Ansiedad - Antídotos/Disuasivos/Protectores]			
<i>acamprosate calcium 333 mg tab dr</i>	1	CAMPRAL	
Opioid Antagonist- Antidotes/Deterrents/Protectants [Tratamientos Para La Dependencia De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]			
<i>buprenorphine hcl 2 mg tab subl, 8 mg tab subl</i>	1	SUBUTEX	PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg subl film, 2-0.5 mg subl film, 2-0.5 mg tab subl, 4-1 mg subl film, 8-2 mg subl film, 8-2 mg tab subl</i>	1	SUBOXONE	PA
ZUBSOLV 0.7-0.18 mg tab subl, 1.4-0.36 mg tab subl, 11.4-2.9 mg tab subl, 2.9-0.71 mg tab subl, 5.7-1.4 mg tab subl, 8.6-2.1 mg tab subl	2		PA
Opioid Reversal Agents [Agentes Para La Reversión De Opioides]			
<i>flumazenil 0.5 mg/5ml iv soln, 1 mg/10ml iv soln</i>	1	ROMAZICON	
Opioid Dependence Treatments - Antidotes/Deterrents/Protectants [Tratamientos Para La Dependencia De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg subl film, 2-0.5 mg subl film, 4-1 mg subl film, 8-2 mg subl film</i>	1	SUBOXONE	PA
<i>naltrexone hcl 50 mg tab</i>	1	REVIA	
Opioid Reversal Agents - Antidotes/Deterrents/Protectants [Agentes Para La Reversión De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]			
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml nasal liq</i>	1	NARCAN	
<i>naloxone hcl 0.4 mg/ml inj soln, 0.4 mg/ml inj soln cart, 2 mg/2ml inj soln pfs, 4 mg/10ml inj soln</i>	1	NARCAN	
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATION [AGENTES ANTIINFLAMATORIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA INFLAMACIÓN]			
Glucocorticoids - Drugs To Treat Inflammation [Glucocorticoides - Medicamentos Para Tratar Inflamación]			
<i>anucort-hc 25 mg rect supp</i>	1		
<i>hydrocortisone (perianal) 2.5 % crm</i>	1	ANUSOL HC	
<i>hydrocortisone (perianal) 1 % crm</i>	1	PROCTOCORT	
<i>hydrocortisone ace-pramoxine 2.5-1 % crm</i>	1	PRAMOSONE	
<i>hydrocortisone acetate 25 mg rect supp</i>	1		
<i>hydrocortisone acetate 30 mg rect supp</i>	1	PROCTOCORT	
<i>PROCTO-MED HC 2.5 % crm</i>	1		
Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs - Pain/Anti-Inflammatory Drugs [Medicamentos Antiinflamatorios No-Esteroidales - Medicamentos Para Dolor/Antiinflamatorios]			
<i>celecoxib 100 mg cap, 200 mg cap, 400 mg cap, 50 mg cap</i>	1	CELEBREX	
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	1	CATAFLAM	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	1	SOLARAZE	
<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium 1 % gel</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium er 100 mg tab er 24 hr</i>	1	VOLTAREN XR	
<i>diclofenac-misoprostol 50-0.2 mg tab dr, 75-0.2 mg tab dr</i>	1	ARTHROTEC	
<i>etodolac 400 mg tab, 500 mg tab</i>	1	LODINE	
<i>etodolac er 400 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr</i>	1	LODINE XL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>flurbiprofen 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ANSAID	
IBU 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab	1		
<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	MOTRIN	
<i>ibuprofen 100 mg/5ml susp</i>	1	MOTRIN CHILDRENS	
INDOCIN 50 mg rect supp	2		
INDOCIN 25 mg/5ml susp	3		
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	INDOCIN	
<i>indomethacin er 75 mg cap er</i>	1	INDOCIN	
<i>ketorolac tromethamine 60 mg/2ml im soln</i>	1		
<i>ketorolac tromethamine 10 mg tab</i>	1	TORADOL	
<i>ketorolac tromethamine 15 mg/ml inj soln, 30 mg/ml inj soln</i>	1	TORADOL	
<i>mefenamic acid 250 mg cap</i>	1	PONSTEL	
<i>meloxicam 15 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	MOBIC	
<i>nabumetone 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	RELAFEN	
<i>naproxen 250 mg tab, 375 mg tab, 375 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	NAPROSYN	
<i>naproxen 125 mg/5ml susp</i>	1	NAPROSYN	
<i>naproxen sodium 275 mg tab, 550 mg tab</i>	1	ANAPROX	
<i>naproxen sodium er 375 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr</i>	1	NAPRELAN	
<i>piroxicam 10 mg cap, 20 mg cap</i>	1	FELDENE	
<i>salsalate 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	DISALCID	
<i>sulindac 150 mg tab, 200 mg tab</i>	1	CLINORIL	
ANTIBACTERIALS - DRUGS TO TREAT BACTERIAL INFECTIONS [ANTIBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES BACTERIANAS]			
Aminoglycosides - Antibiotics [Aminoglucósidos - Antibióticos]			
<i>gentamicin sulfate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	GARAMYCIN	
<i>neomycin sulfate 500 mg tab</i>	1		
<i>paromomycin sulfate 250 mg cap</i>	1	HUMATIN	
TOBRADEX 0.3-0.1 % ophth oint	3		
<i>tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % ophth susp</i>	1	TOBRADEX	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
Antibacterials, Other - Antibiotics [Antibacterianos, Otros - Antibióticos]			
CLEOCIN 100 mg vag supp	2		
CLINDACIN ETZ 1 % swab	1		
CLINDACIN-P 1 % swab	1		
clindamycin hcl 150 mg cap, 300 mg cap, 75 mg cap	1	CLEOCIN	
clindamycin palmitate hcl 75 mg/5ml soln	1	CLEOCIN	
clindamycin phosphate 2 % vag crm	1	CLEOCIN	
clindamycin phosphate 1 % swab	1	CLEOCIN-T	
clindamycin phosphate 1 % gel	1	CLEOCIN-T	
clindamycin phosphate 1 % ext soln, 1 % gel, 1 % lot	1	CLEOCIN-T	
FEM PH 0.9-0.025 % vag gel	3		
fosfomicin tromethamine 3 gm pckt	1	MONUROL	
linezolid 600 mg tab	1	ZYVOX	PA
linezolid 100 mg/5ml susp	1	ZYVOX	PA
methenamine hippurate 1 gm tab	1	HIPREX	
metronidazole 250 mg tab, 375 mg cap, 500 mg tab	1	FLAGYL	
metronidazole 0.75 % vag gel	1	METROGEL	
mupirocin 2 % oint	1	BACTROBAN	
mupirocin calcium 2 % crm	1	BACTROBAN	
nitrofurantoin macrocrystal 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap	1	MACRODANTIN	
nitrofurantoin monohyd macro 100 mg cap	1	MACROBID	
silver sulfadiazine 1 % crm	1	SILVADENE	
SSD 1 % crm	1		
vancomycin hcl 250 mg/5ml soln	1	FIRVANQ	PA
vancomycin hcl 125 mg cap, 250 mg cap	1	VANCOCIN	
Beta-lactam, Cephalosporins - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Cefalosporinas - Antibióticos]			
cefaclor 250 mg cap, 500 mg cap	1	CECLOR	
cefadroxil 1 gm tab, 500 mg cap	1	DURICEF	
cefadroxil 250 mg/5ml susp, 500 mg/5ml susp	1	DURICEF	
cefdinir 300 mg cap	1	OMNICEF	
cefdinir 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp	1	OMNICEF	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>cefixime 400 mg cap</i>	1	SUPRAX	
<i>cefixime 100 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp</i>	1	SUPRAX	
<i>cefprozil 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	CEFZIL	
<i>cefprozil 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	CEFZIL	
<i>ceftriaxone sodium 1 gm inj soln, 2 gm inj soln, 250 mg inj soln, 500 mg inj soln</i>	1	ROCEPHIN	
<i>cefuroxime axetil 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	CEFTIN	
<i>cephalexin 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1		
<i>cephalexin 250 mg cap, 500 mg cap, 750 mg cap</i>	1	KEFLEX	
<i>cephalexin 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	KEFLEX	
Beta-lactam, Penicillins - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Penicilinas - Antibióticos]			
<i>amoxicillin 125 mg tab chew, 250 mg cap, 250 mg tab chew, 500 mg cap, 500 mg tab, 875 mg tab</i>	1	AMOXIL	
<i>amoxicillin 125 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp, 400 mg/5ml susp</i>	1	AMOXIL	
<i>amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg tab chew, 250-125 mg tab, 400-57 mg tab chew, 500-125 mg tab, 875-125 mg tab</i>	1	AUGMENTIN	
<i>amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg/5ml susp, 250-62.5 mg/5ml susp, 400-57 mg/5ml susp, 600-42.9 mg/5ml susp</i>	1	AUGMENTIN	
<i>amoxicillin-pot clavulanate er 1000-62.5 mg tab er 12 hr</i>	1	AUGMENTIN XR	
<i>ampicillin 500 mg cap</i>	1		
BICILLIN L-A 1200000 unit/2ml im susp pfs, 2400000 unit/4ml im susp pfs, 600000 unit/ml im susp pfs	3		
<i>dicloxacillin sodium 250 mg cap, 500 mg cap</i>	1	DYCILL	
<i>penicillin v potassium 500 mg tab</i>	1	PEN-VEE K	
<i>penicillin v potassium 250 mg tab</i>	1	VEETIDS	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>penicillin v potassium 125 mg/5ml soln, 250 mg/5ml soln</i>	1	VEETIDS	
Macrolides - Antibiotics [Macrólidos - Antibióticos]			
<i>azithromycin 1 gm pckt, 250 mg tab, 500 mg tab, 600 mg tab</i>	1	ZITHROMAX	
<i>azithromycin 100 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp</i>	1	ZITHROMAX	
<i>clarithromycin 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	BIAXIN	
<i>clarithromycin 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	BIAXIN	
<i>clarithromycin er 500 mg tab er 24 hr</i>	1	BIAXIN XL	
<i>erythromycin 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	1	ERY-TAB	
<i>erythromycin 2 % ext soln</i>	1	ERYDERM	
<i>erythromycin 2 % gel</i>	1	ERYGEL	
<i>erythromycin base 250 mg cap dr prt, 250 mg tab</i>	1		
<i>erythromycin base 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	ERY-TAB	
Quinolones - Antibiotics [Quinolonas - Antibióticos]			
<i>ciprofloxacin hcl 100 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	CIPRO	
<i>ciprofloxacin 500 mg/ml (10%) susp</i>	1	CIPRO	
<i>levofloxacin 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	LEVAQUIN	
<i>levofloxacin 25 mg/ml soln</i>	1	LEVAQUIN	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i>	1	AVELOX	
<i>ofloxacin 300 mg tab, 400 mg tab</i>	1	FLOXIN	
Sulfonamides - Antibiotics [Sulfonamidas - Antibióticos]			
<i>sulfacetamide sodium 10 % ophth soln</i>	1	BLEPH-10	
<i>sulfacetamide sodium 10 % ophth oint</i>	1	SODIUM SULAMYD	
<i>sulfacetamide sodium (acne) 10 % lot</i>	1	KLARON	
<i>sulfadiazine 500 mg tab</i>	1		
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg tab, 800-160 mg tab</i>	1	SEPTRA	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 200-40 mg/5ml susp</i>	1	SEPTRA	
SULFATRIM PEDIATRIC 200-40 mg/5ml susp	1		
Tetracyclines - Antibiotics [Tetraciclinas - Antibióticos]			
<i>doxycycline hyclate 50 mg tab</i>	1		
<i>doxycycline hyclate 150 mg tab, 75 mg tab</i>	1	ACTICLATE	
<i>doxycycline hyclate 100 mg tab dr, 150 mg tab dr, 200 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	1	DORYX	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab</i>	1	PERIOSTAT	
<i>doxycycline hyclate 100 mg tab</i>	1	VIBRA-TABS	
<i>doxycycline hyclate 100 mg cap, 50 mg cap</i>	1	VIBRAMYCIN	
<i>doxycycline monohydrate 100 mg tab, 150 mg cap, 150 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	ADOXA	
<i>doxycycline monohydrate 100 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	MONODOX	
<i>doxycycline monohydrate 25 mg/5ml susp</i>	1	VIBRAMYCIN	
<i>tetracycline hcl 250 mg cap</i>	1		
ANTICONVULSANTS - DRUGS TO TREAT SEIZURES [ANTICONVULSIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONVULSIONES]			
Anticonvulsants, Other - Seizure Control Drugs [Anticonvulsivos, Otros - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]			
<i>levetiracetam 1000 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	KEPPRA	
<i>levetiracetam 100 mg/ml soln</i>	1	KEPPRA	
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24 hr, 750 mg tab er 24 hr</i>	1	KEPPRA XR	
<i>phenobarbital 20 mg/5ml oral elix</i>	1		
Calcium Channel Modifying Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Modificadores De Los Canales De Calcio - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]			
CELONTIN 300 mg cap	3		
<i>ethosuximide 250 mg cap</i>	1	ZARONTIN	
<i>ethosuximide 250 mg/5ml soln</i>	1	ZARONTIN	
<i>zonisamide 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	ZONEGRAN	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Que Aumentan El Ácido Gamma-Aminobutírico (GABA) - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]			
<i>clonazepam 0.125 mg tab disint, 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint, 2 mg tab, 2 mg tab disint</i>	1	KLONOPIN	
<i>diazepam 10 mg rect gel, 2.5 mg rect gel, 20 mg rect gel</i>	1	DIASTAT	
<i>divalproex sodium 125 mg cap dr sprinkle, 125 mg tab dr, 250 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	1	DEPAKOTE	
<i>divalproex sodium er 250 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr</i>	1	DEPAKOTE ER	
<i>gabapentin 100 mg cap, 300 mg cap, 400 mg cap, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	NEURONTIN	
<i>gabapentin 250 mg/5ml soln</i>	1	NEURONTIN	
<i>phenobarbital 100 mg tab, 15 mg tab, 16.2 mg tab, 30 mg tab, 32.4 mg tab, 60 mg tab, 64.8 mg tab, 97.2 mg tab</i>	1		
<i>primidone 250 mg tab, 50 mg tab</i>	1	MYSOLINE	
<i>valproic acid 250 mg cap</i>	1	DEPAKENE	
<i>valproic acid 250 mg/5ml soln</i>	1	DEPAKENE	
Glutamate Reducing Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Reductores De Glutamato - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]			
<i>EPIDIOLEX 100 mg/ml soln</i>	5		PA
<i>felbamate 400 mg tab, 600 mg tab</i>	1	FELBATOL	
<i>felbamate 600 mg/5ml susp</i>	1	FELBATOL	
<i>lamotrigine 100 mg tab, 100 mg tab disint, 150 mg tab, 200 mg tab, 200 mg tab disint, 25 mg tab, 25 mg tab chew, 25 mg tab disint, 5 mg tab chew, 50 mg tab disint</i>	1	LAMICTAL	
<i>lamotrigine er 100 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 250 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	LAMICTAL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>topiramate 100 mg tab, 15 mg cap sprinkle, 200 mg tab, 25 mg cap sprinkle, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TOPAMAX	
Sodium Channel Agents - Seizure Control Drugs [Agentes De Los Canales De Sodio - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]			
<i>carbamazepine 100 mg tab chew, 200 mg tab</i>	1	TEGRETOL	
<i>carbamazepine 100 mg/5ml susp</i>	1	TEGRETOL	
<i>carbamazepine er 100 mg cap er 12 hr, 200 mg cap er 12 hr, 300 mg cap er 12 hr</i>	1	CARBATROL	
<i>carbamazepine er 100 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr, 400 mg tab er 12 hr</i>	1	TEGRETOL XR	
<i>lacosamide 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	1	VIMPAT	SL
<i>lacosamide 10 mg/ml soln</i>	1	VIMPAT	SL
<i>oxcarbazepine 150 mg tab, 300 mg tab, 600 mg tab</i>	1	TRILEPTAL	
<i>oxcarbazepine 300 mg/5ml susp</i>	1	TRILEPTAL	
<i>phenytoin 50 mg tab chew</i>	1	DILANTIN	
<i>phenytoin 125 mg/5ml susp</i>	1	DILANTIN	
PHENYTOIN INFATABS 50 mg tab chew	1		
<i>phenytoin sodium extended 100 mg cap</i>	1	DILANTIN	
<i>rufinamide 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1	BANZEL	PA
<i>rufinamide 40 mg/ml susp</i>	1	BANZEL	PA
ANTIDEMENTIA AGENTS - DRUGS TO TREAT ALZHEIMER'S DISEASE AND DEMENTIA [AGENTES ANTIDEMENCIA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y DEMENCIA]			
Antidementia Agents, Other - Alzheimer's Disease And Dementia Drugs [Agentes Antidemencia, Otros - Medicamentos Para La Enfermedad De Alzheimer Y Demencia]			
NAMZARIC 14-10 mg cap er 24 hr, 21-10 mg cap er 24 hr, 28-10 mg cap er 24 hr, 7 & 14 & 21 & 28 -10 mg cap er 24 hr pack, 7-10 mg cap er 24 hr	2		
Cholinesterase Inhibitors - Alzheimer's Disease And Dementia Drugs [Inhibidores De La Colinesterasa - Medicamentos Para La Enfermedad De Alzheimer Y Demencia]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>donepezil hcl 10 mg tab, 23 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ARICEPT	
<i>donepezil hcl 10 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	ARICEPT ODT	
<i>galantamine hydrobromide er 16 mg cap er 24 hr, 24 mg cap er 24 hr, 8 mg cap er 24 hr</i>	1	RAZADYNE ER	
<i>rivastigmine 13.3 mg/24hr td patch 24hr, 4.6 mg/24hr td patch 24hr, 9.5 mg/24hr td patch 24hr</i>	1	EXELON	
N-Methyl-D-Aspartate (NMDA) Receptor Antagonist - Alzheimer's Disease And Dementia Drugs [Antagonistas Del Receptor N-Metil-D-Aspartato (NMDA) - Medicamentos Para La Enfermedad De Alzheimer Y Demencia]			
<i>memantine hcl 10 mg tab, 28 x 5 MG & 21 x 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	NAMENDA	
<i>memantine hcl 2 mg/ml soln</i>	1	NAMENDA	
<i>memantine hcl er 14 mg cap er 24 hr, 21 mg cap er 24 hr, 28 mg cap er 24 hr, 7 mg cap er 24 hr</i>	1	NAMENDA XR	
ANTIDEPRESSANTS - DRUGS TO TREAT DEPRESSION [ANTIDEPRESIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN]			
Antidepressants, Other - Antidepressants [Antidepresivos, Otros - Antidepresivos]			
<i>ABILIFY MAINTENA 300 mg im pfs, 300 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 400 mg im pfs, 400 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER</i>	5		
<i>ABILIFY MYCITE 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab</i>	5		
<i>ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack</i>	5		
<i>ABILIFY MYCITE STARTER KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack</i>	5		
<i>bupropion hcl 100 mg tab, 75 mg tab</i>	1	WELLBUTRIN	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>bupropion hcl er (sr) 100 mg tab er 12 hr, 150 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr</i>	1	WELLBUTRIN SR	
<i>bupropion hcl er (xl) 150 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr</i>	1	WELLBUTRIN XL	
<i>mirtazapine 15 mg tab, 15 mg tab disint, 30 mg tab, 30 mg tab disint, 45 mg tab, 45 mg tab disint, 7.5 mg tab</i>	1	REMERON	
Monoamine Oxidase Inhibitors - Antidepressants [Inhibidores De La Monoaminoxidasa - Antidepresivos]			
EMSAM 12 mg/24hr td patch 24hr, 6 mg/24hr td patch 24hr, 9 mg/24hr td patch 24hr	3		
MARPLAN 10 mg tab	3		
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	1	NARDIL	
SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors/Serotonin And Norepinephrine Reuptake Inhibitor) - Antidepressants [ISRSs/IRSNs (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina/Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina) - Antidepresivos]			
<i>citalopram hydrobromide 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	CELEXA	
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml soln</i>	1	CELEXA	
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	KHEDEZLA	
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	PRISTIQ	
<i>duloxetine hcl 20 mg cap dr prt, 30 mg cap dr prt, 60 mg cap dr prt</i>	1	CYMBALTA	
<i>escitalopram oxalate 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	LEXAPRO	
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5ml soln</i>	1	LEXAPRO	
<i>fluoxetine hcl 10 mg cap, 10 mg tab, 20 mg cap, 20 mg tab, 40 mg cap, 60 mg tab, 90 mg cap dr</i>	1	PROZAC	
<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml soln</i>	1	PROZAC	
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	LUVOX	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>fluvoxamine maleate er 100 mg cap er 24 hr, 150 mg cap er 24 hr</i>	1	LUVOX CR	
<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl 10 mg/5ml susp</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl er 12.5 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr</i>	1	PAXIL CR	
<i>paroxetine mesylate 7.5 mg cap</i>	1	BRISDELLE	
<i>sertraline hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ZOLOFT	
<i>sertraline hcl 20 mg/ml oral conc</i>	1	ZOLOFT	
<i>trazodone hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 300 mg tab, 50 mg tab</i>	1	DESYREL	
<i>venlafaxine hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	EFFEXOR	
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab er 24 hr, 225 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr, 75 mg tab er 24 hr</i>	1		
<i>venlafaxine hcl er 150 mg cap er 24 hr, 37.5 mg cap er 24 hr, 75 mg cap er 24 hr</i>	1	EFFEXOR XR	
<i>vilazodone hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	VIIBRYD	
Tricyclics - Antidepressants [Tricíclicos - Antidepresivos]			
<i>amitriptyline hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	ELAVIL	
<i>amoxapine 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ASENDIN	
<i>chlordiazepoxide-amitriptyline 10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab</i>	1	LIMBITROL	
<i>clomipramine hcl 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	ANAFRANIL	
<i>desipramine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	NORPRAMIN	
<i>doxepin hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	SINEQUAN	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>doxepin hcl 10 mg/ml oral conc</i>	1	SINEQUAN	
<i>imipramine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TOFRANIL	
<i>imipramine pamoate 100 mg cap, 125 mg cap, 150 mg cap, 75 mg cap</i>	1	TOFRANIL-PM	
<i>nortriptyline hcl 10 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	PAMELOR	
<i>nortriptyline hcl 10 mg/5ml soln</i>	1	PAMELOR	
ANTIEMETICS - DRUGS TO TREAT NAUSEA AND VOMITING [ANTIEMÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR NÁUSEA Y VÓMITO]			
Antiemetics, Other - Nausea And Vomiting Drugs [Antieméticos, Otros - Medicamentos Para Náusea Y Vómito]			
<i>doxylamine-pyridoxine 10-10 mg tab dr</i>	1	DICLEGIS	
<i>meclizine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab</i>	1	ANTIVERT	
PHENADOZ 12.5 mg rect supp, 25 mg rect supp	1		
<i>promethazine hcl 12.5 mg rect supp, 12.5 mg tab, 25 mg rect supp, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PHENERGAN	
<i>promethazine hcl 25 mg/ml inj soln, 50 mg/ml inj soln, 6.25 mg/5ml soln, 6.25 mg/5ml syr</i>	1	PHENERGAN	
PROMETHEGAN 12.5 mg rect supp, 25 mg rect supp	1		
PROMETHEGAN 50 mg rect supp	3		
<i>scopolamine 1 mg/3days td patch 72 hr</i>	1	TRANSDERM-SCOP	
TIGAN 100 mg/ml im soln	3		
<i>trimethobenzamide hcl 300 mg cap</i>	1	TIGAN	
Emetogenic Therapy Adjuncts - Nausea And Vomiting Drugs [Terapias Adyuvantes Emotogénicas - Medicamentos Para Náusea Y Vómito]			
<i>aprepitant 125 mg cap, 40 mg cap, 80 & 125 mg cap, 80 mg cap</i>	1	EMEND	PA
<i>dronabinol 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap</i>	1	MARINOL	
<i>granisetron hcl 1 mg tab</i>	1	KYTRIL	
<i>ondansetron 4 mg tab disint, 8 mg tab disint</i>	1	ZOFRAN ODT	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml inj soln pfs</i>	4		
<i>ondansetron hcl 24 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	ZOFRAN	
<i>ondansetron hcl 4 mg/5ml soln</i>	1	ZOFRAN	
<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml inj soln, 40 mg/20ml inj soln</i>	4	ZOFRAN	
ANTIFUNGALS - DRUGS TO TREAT FUNGAL INFECTIONS [ANTIFUNGALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES FÚNGICAS]			
Antifungals - Fungal Infection Drugs [Antifungales - Medicamentos Para Infección Fúngica]			
<i>ciclopirox 0.77 % gel</i>	1	LOPROX	
<i>ciclopirox 1 % shampoo</i>	1	LOPROX	
<i>ciclopirox 8 % ext soln</i>	1	PENLAC	
<i>ciclopirox olamine 0.77 % crm</i>	1	LOPROX	
<i>ciclopirox olamine 0.77 % ext susp</i>	1	LOPROX	
<i>clotrimazole 1 % crm</i>	1	LOTRIMIN	
<i>clotrimazole 10 mg m/t troche</i>	1	MYCELEX	
<i>clotrimazole 1 % ext soln</i>	1	MYCELEX	
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % crm</i>	1	LOTRISONE	
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % lot</i>	1	LOTRISONE	
<i>econazole nitrate 1 % crm</i>	1	SPECTAZOLE	
<i>fluconazole 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab</i>	1	DIFLUCAN	
<i>fluconazole 10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp</i>	1	DIFLUCAN	
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	1	SPORANOX	
<i>ketoconazole 200 mg tab</i>	1	NIZORAL	
<i>ketoconazole 2 % crm</i>	1	NIZORAL	
<i>ketoconazole 2 % shampoo</i>	1	NIZORAL	
<i>naftifine hcl 1 % crm</i>	1	NAFTIN	
<i>NYAMYC 100000 unit/gm ext pwdr</i>	1		
<i>nystatin 100000 unit/gm crm, 100000 unit/gm ext pwdr, 100000 unit/gm oint</i>	1	MYCOSTATIN	
<i>nystatin 100000 unit/ml m/t susp</i>	1	MYCOSTATIN	
<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% crm, 100000-0.1 unit/gm-% oint</i>	1	MYCOLOG	
<i>NYSTOP 100000 unit/gm ext pwdr</i>	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>oxiconazole nitrate 1 % crm</i>	1	OXISTAT	
<i>terbinafine hcl 250 mg tab</i>	1	LAMISIL	QL(90 / 180)
<i>terconazole 0.4 % vag crm, 0.8 % vag crm</i>	1	TERAZOL	
<i>terconazole 80 mg vag supp</i>	1	TERAZOL 3	
<i>voriconazole 200 mg tab</i>	1	VFEND	SL
ANTIGOUT AGENTS - DRUGS TO TREAT GOUT [AGENTES CONTRA LA GOTA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA GOTA]			
Antigout Agents - Gout Drugs [Agentes Contra La Gota - Medicamentos Para La Gota]			
<i>allopurinol 100 mg tab, 300 mg tab</i>	1	ZYLOPRIM	
<i>colchicine 0.6 mg tab</i>	1	COLCRYS	
<i>febuxostat 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	ULORIC	
<i>probenecid 500 mg tab</i>	1	BENEMID	
ANTIMIGRAINE AGENTS - DRUGS TO TREAT MIGRAINES [AGENTES ANTIMIGRAÑA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIGRAÑA]			
Ergot Alkaloids - Migraine Drugs [Alcaloides De Ergot - Medicamentos Para Migraña]			
<i>dihydroergotamine mesylate 1 mg/ml inj soln</i>	1	D.H.E. 45	QL(24 / 30)
<i>ergotamine-caffeine 1-100 mg tab</i>	1	CAFERGOT	QL(30 / 30)
Prophylactic - Migraine Drugs [Profilaxis - Medicamentos Para Migraña]			
AJOVY 225 mg/1.5ml sc soln auto-inj, 225 mg/1.5ml sc soln pfs	2		PA
EMGALITY 120 mg/ml sc soln auto-inj, 120 mg/ml sc soln pfs	2		PA
EMGALITY (300 MG DOSE) 100 mg/ml sc soln pfs	2		PA
<i>topiramate 100 mg tab, 15 mg cap sprinkle, 200 mg tab, 25 mg cap sprinkle, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TOPAMAX	
Serotonin (5-HT) 1B/1D Receptor Agonists - Migraine Drugs [Agonistas Receptores De Serotonina (5-HT) 1B/1D - Medicamentos Para Migraña]			
<i>eletriptan hydrobromide 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	RELPAX	QL(6 / 30)
<i>frovatriptan succinate 2.5 mg tab</i>	1	FROVA	QL(9 / 30)
<i>naratriptan hcl 1 mg tab, 2.5 mg tab</i>	1	AMERGE	QL(9 / 30)
<i>rizatriptan benzoate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	MAXALT	QL(9 / 30)
<i>rizatriptan benzoate 10 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	MAXALT MLT	QL(9 / 30)
<i>sumatriptan succinate 6 mg/0.5ml sc soln, 6 mg/0.5ml sc soln pfs</i>	1	IMITREX	QL(2 / 30)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>sumatriptan succinate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	IMITREX	QL(9 / 30)
<i>sumatriptan succinate 4 mg/0.5ml sc soln auto-inj, 6 mg/0.5ml sc soln auto-inj</i>	1	IMITREX STATDOSE	QL(2 / 30)
<i>sumatriptan-naproxen sodium 85-500 mg tab</i>	1	TREXIMET	QL(9 / 30)
<i>zolmitriptan 5 mg tab, 5 mg tab disint</i>	1	ZOMIG	QL(3 / 30)
<i>zolmitriptan 2.5 mg nasal soln, 2.5 mg tab, 2.5 mg tab disint, 5 mg nasal soln</i>	1	ZOMIG	QL(6 / 30)
ANTIMYASTHENIC AGENTS - DRUGS TO TREAT MYASTHENIA GRAVIS [AGENTES ANTIMIASTÉNICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIASTENIA GRAVE]			
Parasympathomimetics - Myasthenia Gravis Drugs [Parasimpatomiméticos - Medicamentos Para Miastenia Grave]			
<i>pyridostigmine bromide 60 mg tab</i>	1	MESTINON	
<i>pyridostigmine bromide er 180 mg tab er</i>	1	MESTINON	
ANTIMYCOBACTERIALS - DRUGS TO TREAT INFECTIONS [ANTIMICOBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES]			
Antimycobacterials, Other - Miscellaneous Anti-infectives [Antimicobacterianos, Otros - Antiinfecciosos Misceláneos]			
<i>dapsone 100 mg tab, 25 mg tab</i>	1		
<i>rifabutin 150 mg cap</i>	1	MYCOBUTIN	
Antituberculars - Tuberculosis Drugs [Antituberculosos - Medicamentos Para Tuberculosis]			
<i>cycloserine 250 mg cap</i>	1		
<i>ethambutol hcl 100 mg tab, 400 mg tab</i>	1	MYAMBUTOL	
<i>isoniazid 100 mg tab, 300 mg tab</i>	1		
<i>isoniazid 50 mg/5ml syr</i>	1		
PASER 4 gm pckt	3		
PRIFTIN 150 mg tab	3		
<i>pyrazinamide 500 mg tab</i>	1		
<i>rifampin 150 mg cap, 300 mg cap</i>	1	RIFADIN	
SIRTURO 100 mg tab, 20 mg tab	5		PA
ANTINEOPLASTICS - DRUGS TO TREAT CANCER [ANTINEOPLÁSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL CÁNCER]			
Alkylating Agents - Chemotherapy Agents [Agentes Alquilantes - Agentes De Quimioterapia]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>cyclophosphamide 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1		
GLEOSTINE 10 mg cap, 100 mg cap, 40 mg cap	4		PA
LEUKERAN 2 mg tab	4		
MATULANE 50 mg cap	5		
<i>melfalan 2 mg tab</i>	4	ALKERAN	
MYLERAN 2 mg tab	2		
<i>temozolomide 100 mg cap, 140 mg cap, 180 mg cap, 20 mg cap, 250 mg cap, 5 mg cap</i>	4	TEMODAR	PA
Antiangiogenic Agents - Chemotherapy Agents [Agentes Antiangiogénicos - Agentes De Quimioterapia]			
<i>lenalidomide 25 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
<i>lenalidomide 10 mg cap, 15 mg cap, 5 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
REVLIMID 25 mg cap	5		PA
REVLIMID 10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 5 mg cap	5		PA
THALOMID 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	5		PA
Antiestrogens/Modifiers - Chemotherapy Agents [Antiestrógenos/Modificadores - Agentes De Quimioterapia]			
EMCYT 140 mg cap	4		
<i>tamoxifen citrate 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	NOLVADEX	PA
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	1	FARESTON	
Antimetabolites - Chemotherapy Agents [Antimetabolitos - Agentes De Quimioterapia]			
<i>capecitabine 150 mg tab, 500 mg tab</i>	4	XELODA	PA
DROXIA 200 mg cap, 300 mg cap, 400 mg cap	3		
FLUOROPLEX 1 % crm	3		
<i>fluorouracil 0.5 % crm</i>	1	CARAC	
<i>fluorouracil 5 % crm</i>	1	EFUDEX	
<i>fluorouracil 2 % ext soln, 5 % ext soln</i>	1	EFUDEX	
<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	1	HYDREA	
<i>mercaptopurine 50 mg tab</i>	1	PURINETHOL	
TABLOID 40 mg tab	4		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
Antineoplastics, Other - Chemotherapy Agents [Antineoplásicos, Otros - Agentes De Quimioterapia]			
KISQALI (200 MG DOSE) 200 mg tab pack	5		PA
KISQALI (400 MG DOSE) 200 mg tab pack	5		PA
KISQALI (600 MG DOSE) 200 mg tab pack	5		PA
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) 200 & 2.5 mg tab pack	5		PA
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) 200 & 2.5 mg tab pack	5		PA
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) 200 & 2.5 mg tab pack	5		PA
KOSELUGO 10 mg cap, 25 mg cap	4		PA
<i>leucovorin calcium 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab</i>	1		
TABRECTA 150 mg tab, 200 mg tab	4		PA
VERZENIO 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab	4		PA
ZOLINZA 100 mg cap	5		PA
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation - Chemotherapy Agents [Inhibidores De La Aromatasa, 3era Generación - Agentes De Quimioterapia]			
<i>anastrozole 1 mg tab</i>	1	ARIMIDEX	
<i>exemestane 25 mg tab</i>	1	AROMASIN	
<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	1	FEMARA	
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	1	FARESTON	
Enzyme Inhibitors - Chemotherapy Agents [Inhibidores De Enzimas - Agentes De Quimioterapia]			
<i>etoposide 50 mg cap</i>	4		
HYCAMTIN 0.25 mg cap, 1 mg cap	5		
PEMAZYRE 13.5 mg tab, 4.5 mg tab, 9 mg tab	4		PA
ZYDELIG 150 mg tab	5		PA
Molecular Target Inhibitors - Chemotherapy Agents [Inhibidores Moleculares - Agentes De Quimioterapia]			
ALUNBRIG 180 mg tab, 30 mg tab, 90 & 180 mg tab pack, 90 mg tab	4		PA
BOSULIF 100 mg tab, 400 mg tab, 500 mg tab	5		PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
CALQUENCE 100 mg cap	5		PA
ERIVEDGE 150 mg cap	5		PA
<i>erlotinib hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab</i>	4	TARCEVA	PA
<i>everolimus 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	5	AFINITOR	PA
FARYDAK 10 mg cap, 15 mg cap, 20 mg cap	5		PA
IBRANCE 100 mg cap, 100 mg tab, 125 mg cap, 125 mg tab, 75 mg cap, 75 mg tab	4		PA
IDHIFA 100 mg tab, 50 mg tab	4		PA
<i>imatinib mesylate 100 mg tab, 400 mg tab</i>	4	GLEEVEC	PA
INLYTA 1 mg tab, 5 mg tab	5		PA
INQOVI 35-100 mg tab	4		PA
IRESSA 250 mg tab	5		PA
JAKAFI 10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab	5		PA
<i>lapatinib ditosylate 250 mg tab</i>	4	TYKERB	PA
LYNPARZA 100 mg tab, 150 mg tab	4		PA
NERLYNX 40 mg tab	5		PA
RYDAPT 25 mg cap	4		PA
<i>sorafenib tosylate 200 mg tab</i>	5	NEXAVAR	PA
SPRYCEL 100 mg tab, 140 mg tab, 20 mg tab, 50 mg tab, 70 mg tab, 80 mg tab	4		PA
STIVARGA 40 mg tab	5		PA
<i>sunitinib malate 12.5 mg cap, 25 mg cap, 37.5 mg cap, 50 mg cap</i>	4	SUTENT	PA
TASIGNA 150 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	5		PA
VOTRIENT 200 mg tab	5		PA
XALKORI 200 mg cap, 250 mg cap	5		PA
ZELBORAF 240 mg tab	5		PA
ZYDELIG 100 mg tab	5		PA
ZYKADIA 150 mg cap	5		PA
Retinoids - Chemotherapy Agents [Retinoides - Agentes De Quimioterapia]			
<i>bexarotene 75 mg cap</i>	4	TARGRETIN	
<i>bexarotene 1 % gel</i>	5	TARGRETIN	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
PANRETIN 0.1 % gel	5		
Treatment Adjuncts - Supportive Chemotherapy Drugs [Adjuntos De Tratamiento - Medicamentos De Apoyo Para Quimioterapia]			
MESNEX 400 mg tab	5		
ANTIPARASITICS - DRUGS TO TREAT PARASITIC INFECTIONS [ANTIPARASITARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES PARASITARIAS]			
Anthelmintics - Worm Infection Drugs [Antihelmínticos - Medicamentos Para Infección Por Gusanos]			
<i>albendazole 200 mg tab</i>	1	ALBENZA	
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	1	STROMEKTOL	
<i>praziquantel 600 mg tab</i>	1	BILTRICIDE	
Antiprotozoals - Protozoal Infection Drugs [Antiprotozoarios - Medicamentos Para Infección Protozoaria]			
<i>atovaquone 750 mg/5ml susp</i>	1	MEPRON	
<i>atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab, 62.5-25 mg tab</i>	1	MALARONE	
<i>chloroquine phosphate 250 mg tab</i>	1		PA
<i>chloroquine phosphate 500 mg tab</i>	1	ARALEN	PA
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	1	PLAQUENIL	PA
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	1	ALINIA	
<i>pentamidine isethionate 300 mg inh soln</i>	1	NEBUPENT	
<i>primaquine phosphate 26.3 (15 Base) mg tab</i>	1		
<i>pyrimethamine 25 mg tab</i>	4	DARAPRIM	PA
<i>quinine sulfate 324 mg cap</i>	1	QUALAQUIN	
<i>tinidazole 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	TINDAMAX	
Pediculicides/Scabicides-Scabies And Lice Drugs [Pediculicidas/Escabicidas - Medicamentos Para Sarna Y Piojos]			
<i>lindane 1 % shampoo</i>	1		
<i>permethrin 5 % crm</i>	1	ELIMITE	
ANTIPARKINSON AGENTS - DRUGS TO TREAT PARKINSON'S DISEASE [AGENTES ANTIPARKINSON - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON]			
Anticholinergics - Parkinson's Disease Drugs [Anticolinérgicos - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]			
<i>benztropine mesylate 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	COGENTIN	
<i>trihexyphenidyl hcl 0.4 mg/ml soln</i>	1		
<i>trihexyphenidyl hcl 2 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ARTANE	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
Antiparkinson Agents, Other - Parkinson's Disease Drugs [Agentes Antiparkinson, Otros - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]			
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml soln</i>	1		
<i>amantadine hcl 100 mg cap, 100 mg tab</i>	1	SYMMETREL	
<i>entacapone 200 mg tab</i>	1	COMTAN	
<i>tolcapone 100 mg tab</i>	1	TASMAR	
Dopamine Agonists - Parkinson's Disease Drugs [Agonistas De Dopamina - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]			
<i>bromocriptine mesylate 2.5 mg tab, 5 mg cap</i>	1	PARLODEL	
<i>pramipexole dihydrochloride 0.125 mg tab, 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab</i>	1	MIRAPEX	
<i>ropinirole hcl 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab</i>	1	REQUIP	
Dopamine Precursors/L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors - Parkinson's Disease Drugs [Precusores De Dopamina/ Inhibidores De La Decarboxylasa L-Aminoácido - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]			
<i>carbidopa-levodopa 10-100 mg tab disint, 25-100 mg tab disint, 25-250 mg tab disint</i>	1	PARCOPA	
<i>carbidopa-levodopa 10-100 mg tab, 25-100 mg tab, 25-250 mg tab</i>	1	SINEMET	
<i>carbidopa-levodopa er 25-100 mg tab er, 50-200 mg tab er</i>	1	SINEMET CR	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone 12.5-50-200 mg tab, 18.75-75-200 mg tab, 25-100-200 mg tab, 31.25-125-200 mg tab, 37.5-150-200 mg tab, 50-200-200 mg tab</i>	1	STALEVO	
<i>RYTARY 23.75-95 mg cap er, 36.25-145 mg cap er, 48.75-195 mg cap er, 61.25-245 mg cap er</i>	3		
Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors - Parkinson's Disease Drugs [Inhibidores De La Monoaminooxidasa B (MAO-B) - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]			
<i>selegiline hcl 5 mg tab</i>	1		
<i>selegiline hcl 5 mg cap</i>	1	ELDEPRYL	
ANTIPSYCHOTICS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [ANTIPSIÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
1st Generation/Typical - Mood Disorder Drugs [1era Generación/Típicos - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]			
<i>chlorpromazine hcl 25 mg/ml inj soln, 50 mg/2ml inj soln</i>	1		
<i>chlorpromazine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	THORAZINE	
<i>fluphenazine decanoate 25 mg/ml inj soln</i>	1	PROLIXIN	
<i>fluphenazine hcl 1 mg tab, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	PROLIXIN	
<i>fluphenazine hcl 2.5 mg/5ml oral elix, 2.5 mg/ml inj soln, 5 mg/ml oral conc</i>	1	PROLIXIN	
<i>haloperidol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	HALDOL	
<i>haloperidol decanoate 100 mg/ml im soln, 50 mg/ml im soln</i>	1	HALDOL	
<i>haloperidol lactate 2 mg/ml oral conc</i>	1	HALDOL	
<i>perphenazine 16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	TRILAFON	
<i>pimozide 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	ORAP	
<i>prochlorperazine maleate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	COMPAZINE	
<i>trifluoperazine hcl 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab</i>	1	STELAZINE	
2nd Generation/Atypical - Mood Disorder Drugs [2da Generación/Atípicos - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]			
ABILIFY MAINTENA 300 mg im pfs, 300 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 400 mg im pfs, 400 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	5		
ABILIFY MYCITE 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab	5		
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab	5		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack			
ABILIFY MYCITE STARTER KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack	5		
<i>aripiprazole 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ABILIFY	
<i>aripiprazole 1 mg/ml soln</i>	1	ABILIFY	
<i>aripiprazole 10 mg tab disint, 15 mg tab disint</i>	1	ABILIFY DISCMELT	
<i>lurasidone hcl 120 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab</i>	1		
<i>olanzapine 10 mg im soln, 10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	ZYPREXA	
<i>olanzapine 10 mg tab disint, 15 mg tab disint, 20 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	ZYPREXA ZYDIS	
<i>paliperidone er 1.5 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr, 6 mg tab er 24 hr, 9 mg tab er 24 hr</i>	1	INVEGA	
<i>quetiapine fumarate 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 50 mg tab</i>	1	SEROQUEL	
<i>quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr, 400 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	SEROQUEL XR	
RISPERDAL CONSTA 12.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 25 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 37.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 50 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	5		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint, 2 mg tab, 2 mg tab disint, 3 mg tab, 3 mg tab disint, 4 mg tab, 4 mg tab disint</i>	1	RISPERDAL	
<i>risperidone 1 mg/ml soln</i>	1	RISPERDAL	
VRAYLAR 1.5 & 3 mg cap pack, 1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap	3		
<i>ziprasidone hcl 20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	1	GEODON	
Treatment-Resistant - Mood Disorder Drugs [Resistentes A Tratamiento - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]			
<i>clozapine 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	CLOZARIL	
<i>clozapine 100 mg tab disint, 12.5 mg tab disint, 150 mg tab disint, 200 mg tab disint, 25 mg tab disint</i>	1	FAZACLO	
ANTISPASTICITY AGENTS [AGENTES CONTRA LA ESPASTICIDAD]			
Antispasticity Agents [Agentes Contra La Espasticidad]			
<i>baclofen 5 mg tab</i>	1		
<i>baclofen 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	LIORESAL	
<i>dantrolene sodium 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	DANTRIUM	
<i>tizanidine hcl 2 mg cap, 2 mg tab, 4 mg cap, 4 mg tab, 6 mg cap</i>	1	ZANAFLEX	
ANTIVIRALS - DRUGS TO TREAT VIRAL INFECTIONS [ANTIVIRALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES VIRALES]			
Anti-Cytomegalovirus (CMV) Agents - Miscellaneous Antiviral Drugs [Agentes Anti Citomegalovirus (CMV) - Medicamentos Antivirales Misceláneos]			
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	4	VALCYTE	
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml soln</i>	4	VALCYTE	
Anti-HIV Agents, Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI) - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores No-Nucleósidos De La Transcriptasa Reversa (NNRTI) - Medicamentos Para VIH]			
COMPLERA 200-25-300 mg tab	4		
EDURANT 25 mg tab	4		
<i>efavirenz 600 mg tab</i>	4	SUSTIVA	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir 600-300-300 mg tab</i>	4	SYMFI	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir 400-300-300 mg tab</i>	4	SYMFI LO	
ODEFSEY 200-25-25 mg tab	5		
Anti-HIV Agents, Nucleoside And Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI) - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores Nucleósidos Y Nucleótidos De La Transcriptasa Reversa (NRTI) - Medicamentos Para VIH]			
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i>	4	ZIAGEN	
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml soln</i>	4	ZIAGEN	
<i>abacavir sulfate-lamivudine 600-300 mg tab</i>	4	EPZICOM	
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine 300-150-300 mg tab</i>	4	TRIZIVIR	
<i>didanosine 200 mg cap dr, 250 mg cap dr, 400 mg cap dr</i>	4	VIDEX	
<i>emtricitabine 200 mg cap</i>	4	EMTRIVA	
<i>emtricitabine-tenofovir df 100-150 mg tab, 133-200 mg tab, 167-250 mg tab</i>	4	TRUVADA	
<i>emtricitabine-tenofovir df 200-300 mg tab</i>	4	TRUVADA	PA
EMTRIVA 10 mg/ml soln	4		
<i>lamivudine 150 mg tab, 300 mg tab</i>	4	EPIVIR	
<i>lamivudine 10 mg/ml soln</i>	4	EPIVIR	
<i>lamivudine-zidovudine 150-300 mg tab</i>	4	COMBIVIR	
RETROVIR 10 mg/ml iv soln	4		
<i>stavudine 15 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap</i>	4	ZERIT	
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300 mg tab</i>	4	VIREAD	PA
VIDEX 2 gm soln	4		
VIDEX EC 125 mg cap dr	5		
<i>zidovudine 100 mg cap, 300 mg tab</i>	4	RETROVIR	
<i>zidovudine 50 mg/5ml syr</i>	4	RETROVIR	
Anti-HIV Agents, Other - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Otros - Medicamentos Para VIH]			
FUZEON 90 mg sc soln	4		PA
<i>maraviroc 150 mg tab, 300 mg tab</i>	4	SELZENTRY	PA
SELZENTRY 25 mg tab, 75 mg tab	4		PA
SELZENTRY 20 mg/ml soln	4		PA
TYBOST 150 mg tab	4		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores De La Proteasa - Medicamentos Para VIH]			
<i>atazanavir sulfate 150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap</i>	4	REYATAZ	
CRIXIVAN 200 mg cap, 400 mg cap	4		
<i>fosamprenavir calcium 700 mg tab</i>	4	LEXIVA	
LEXIVA 50 mg/ml susp	4		
<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab, 200-50 mg tab</i>	4	KALETRA	
<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml soln</i>	4	KALETRA	
NORVIR 100 mg pckt	4		
NORVIR 80 mg/ml soln	4		
PREZCOBIX 800-150 mg tab	4		
PREZISTA 150 mg tab, 600 mg tab, 75 mg tab, 800 mg tab	4		
PREZISTA 100 mg/ml susp	4		
REYATAZ 50 mg pckt	4		
<i>ritonavir 100 mg tab</i>	4	NORVIR	
SYMTUZA 800-150-200-10 mg tab	5		
VIRACEPT 250 mg tab, 625 mg tab	4		
Anti-Influenza Agents - Flu Drugs [Agentes Contra La Influenza - Medicamentos Para Gripe]			
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml soln</i>	1		
<i>amantadine hcl 100 mg cap, 100 mg tab</i>	1	SYMMETREL	
<i>oseltamivir phosphate 45 mg cap, 75 mg cap</i>	1	TAMIFLU	QL(10 / 180)
<i>oseltamivir phosphate 30 mg cap</i>	1	TAMIFLU	QL(20 / 180)
<i>oseltamivir phosphate 6 mg/ml susp</i>	1	TAMIFLU	QL(120 / 180)
<i>rimantadine hcl 100 mg tab</i>	1	FLUMADINE	
Anti-Hepatitis B (HBV) Agents - Hepatitis B Drugs [Agentes Contra La Hepatitis B (VHB) - Medicamentos Para Hepatitis B]			
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	4	HEPSERA	PA
BARACLUDE 0.05 mg/ml soln	5		PA
<i>entecavir 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	4	BARACLUDE	PA
EPIVIR HBV 5 mg/ml soln	4		PA
<i>lamivudine 100 mg tab</i>	4	EPIVIR HBV	PA
Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Direct Acting Agents - Hepatitis C Drugs [Agentes Contra La Hepatitis C (VHC), Agentes De Acción Directa - Medicamentos Para Hepatitis C]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
MAVYRET 100-40 mg tab	4		PA
sofosbuvir-velpatasvir 400-100 mg tab	4	EPCLUSA	PA
Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Other - Hepatitis C Drugs [Agentes Contra La Hepatitis C (VHC), Otros - Medicamentos Para Hepatitis C]			
ribavirin 200 mg tab	4	COPEGUS	PA
ribavirin 200 mg cap	4	REBETOL	PA
Antitherpetic Agents - Herpes Drugs [Agentes Antiherpéticos - Medicamentos Para Herpes]			
acyclovir 200 mg cap, 400 mg tab, 800 mg tab	1	ZOVIRAX	
acyclovir 5 % oint	1	ZOVIRAX	
acyclovir 200 mg/5ml susp	1	ZOVIRAX	
famciclovir 125 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab	1	FAMVIR	
penciclovir 1 % crm	1	DENAVIR	
trifluridine 1 % ophth soln	1	VIROPTIC	
valacyclovir hcl 1 gm tab, 500 mg tab	1	VALTREX	
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI) - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores De La Integrasa (INSTI) - Medicamentos Para VIH]			
BIKTARVY 50-200-25 mg tab	5		
GENVOYA 150-150-200-10 mg tab	5		
ISENTRESS 400 mg tab	4		
ISENTRESS HD 600 mg tab	4		
STRIBILD 150-150-200-300 mg tab	5		
TIVICAY 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	4		
TIVICAY PD 5 mg tab sol	4		
ANXIOLYTICS - DRUGS TO TREAT ANXIETY [ANSIOLÍTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ANSIEDAD]			
Anxiolytics, Other - Anxiety Drugs [Ansiolíticos, Otros - Medicamentos Para Ansiedad]			
buspirone hcl 10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab	1	BUSPAR	
doxepin hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap	1	SINEQUAN	
hydroxyzine pamoate 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap	1	VISTARIL	
meprobamate 200 mg tab, 400 mg tab	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors/Serotonin And Norepinephrine Reuptake Inhibitor) - Antidepressants [ISRSs/IRSNs (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina/Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina) - Antidepresivos]			
<i>citalopram hydrobromide 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	CELEXA	
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml soln</i>	1	CELEXA	
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	KHEDEZLA	
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	PRISTIQ	
<i>duloxetine hcl 20 mg cap dr prt, 30 mg cap dr prt, 60 mg cap dr prt</i>	1	CYMBALTA	
<i>escitalopram oxalate 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	LEXAPRO	
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5ml soln</i>	1	LEXAPRO	
<i>fluoxetine hcl 10 mg cap, 10 mg tab, 20 mg cap, 20 mg tab, 40 mg cap, 60 mg tab, 90 mg cap dr</i>	1	PROZAC	
<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml soln</i>	1	PROZAC	
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	LUVOX	
<i>fluvoxamine maleate er 100 mg cap er 24 hr, 150 mg cap er 24 hr</i>	1	LUVOX CR	
<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl 10 mg/5ml susp</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl er 12.5 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr</i>	1	PAXIL CR	
<i>paroxetine mesylate 7.5 mg cap</i>	1	BRISDELLE	
<i>sertraline hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ZOLOFT	
<i>sertraline hcl 20 mg/ml oral conc</i>	1	ZOLOFT	
<i>trazodone hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 300 mg tab, 50 mg tab</i>	1	DESYREL	
<i>venlafaxine hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	EFFEXOR	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab er 24 hr, 225 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr, 75 mg tab er 24 hr</i>	1		
<i>venlafaxine hcl er 150 mg cap er 24 hr, 37.5 mg cap er 24 hr, 75 mg cap er 24 hr</i>	1	EFFEXOR XR	
<i>vilazodone hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	VIIBRYD	
Benzodiazepines - Anxiety Drugs [Benzodiazepinas - Medicamentos Para Ansiedad]			
<i>midazolam hcl 10 mg/2ml inj soln, 5 mg/ml inj soln</i>	1		
<i>midazolam hcl (pf) 10 mg/2ml inj soln, 5 mg/ml inj soln</i>	1		
BIPOLAR AGENTS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [AGENTES PARA BIPOLARIDAD - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]			
Bipolar Agents, Other [Agentes para la Bipolaridad, Otros]			
<i>ABILIFY MYCITE 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab</i>	5		
<i>ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack</i>	5		
<i>ABILIFY MYCITE STARTER KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack</i>	5		
<i>aripiprazole 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ABILIFY	
<i>aripiprazole 1 mg/ml soln</i>	1	ABILIFY	
<i>aripiprazole 10 mg tab disint, 15 mg tab disint</i>	1	ABILIFY DISCMELT	
<i>lurasidone hcl 120 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab</i>	1		
<i>olanzapine 10 mg im soln, 10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	ZYPREXA	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>olanzapine 10 mg tab disint, 15 mg tab disint, 20 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	ZYPREXA ZYDIS	
<i>paliperidone er 1.5 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr, 6 mg tab er 24 hr, 9 mg tab er 24 hr</i>	1	INVEGA	
<i>quetiapine fumarate 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 50 mg tab</i>	1	SEROQUEL	
<i>quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr, 400 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	SEROQUEL XR	
RISPERDAL CONSTA 12.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 25 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 37.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 50 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	5		
<i>risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint, 2 mg tab, 2 mg tab disint, 3 mg tab, 3 mg tab disint, 4 mg tab, 4 mg tab disint</i>	1	RISPERDAL	
<i>risperidone 1 mg/ml soln</i>	1	RISPERDAL	
VRAYLAR 1.5 & 3 mg cap pack, 1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap	3		
<i>ziprasidone hcl 20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	1	GEODON	
Mood Stabilizers - Mood Disorder Drugs [Estabilizadores Del Ánimo - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]			
<i>carbamazepine 100 mg tab chew, 200 mg tab</i>	1	TEGRETOL	
<i>carbamazepine 100 mg/5ml susp</i>	1	TEGRETOL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
 Select 2024 (EHB)

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>carbamazepine er 100 mg cap er 12 hr, 200 mg cap er 12 hr, 300 mg cap er 12 hr</i>	1	CARBATROL	
<i>carbamazepine er 100 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr, 400 mg tab er 12 hr</i>	1	TEGRETOL XR	
<i>lithium 8 meq/5ml soln</i>	1		
<i>lithium carbonate 150 mg cap, 600 mg cap</i>	1		
<i>lithium carbonate 300 mg cap</i>	1	ESKALITH	
<i>lithium carbonate 300 mg tab</i>	1	LITHOBID	
<i>lithium carbonate er 450 mg tab er</i>	1	ESKALITH CR	
<i>lithium carbonate er 300 mg tab er</i>	1	LITHOBID	
BLOOD GLUCOSE REGULATORS - DRUGS TO REGULATE BLOOD SUGAR [REGULADORES DE GLUCOSA EN SANGRE - MEDICAMENTOS PARA REGULAR EL AZÚCAR EN LA SANGRE]			
Antidiabetic Agents - Diabetic Drugs [Agentes Antidiabéticos - Medicamentos Para La Diabetes]			
<i>acarbose 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PRECOSE	
BYDUREON 2 mg sc pen-inj	2		PA, QL(4 / 28), ST
BYDUREON BCISE 2 mg/0.85ml Subcutaneous Auto-injector	2		PA, QL(4 / 28), ST
BYETTA 10 MCG PEN 10 mcg/0.04ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(1 / 28), ST
BYETTA 5 MCG PEN 5 mcg/0.02ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(1 / 28), ST
FARXIGA 10 mg tab, 5 mg tab	2		ST
<i>glimepiride 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab</i>	1	AMARYL	
<i>glipizide 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	GLUCOTROL	
<i>glipizide er 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOTROL XL	
<i>glipizide xl 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOTROL XL	
<i>glipizide-metformin hcl 2.5-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	1	METAGLIP	
<i>glyburide 1.25 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	DIABETA	
<i>glyburide micronized 1.5 mg tab, 3 mg tab, 6 mg tab</i>	1	GLYNASE	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>glyburide-metformin 1.25-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	1	GLUCOVANCE	
GLYXAMBI 10-5 mg tab, 25-5 mg tab	2		ST
JANUMET 50-1000 mg tab, 50-500 mg tab	2		ST
JANUMET XR 100-1000 mg tab er 24 hr, 50-1000 mg tab er 24 hr, 50-500 mg tab er 24 hr	2		ST
JANUVIA 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	2		ST
JARDIANCE 10 mg tab, 25 mg tab	2		ST
JENTADUETO 2.5-1000 mg tab, 2.5-500 mg tab, 2.5-850 mg tab	2		ST
JENTADUETO XR 2.5-1000 mg tab er 24 hr, 5-1000 mg tab er 24 hr	2		ST
<i>metformin hcl 1000 mg tab, 500 mg tab, 850 mg tab</i>	1	GLUCOPHAGE	
<i>metformin hcl 500 mg/5ml soln</i>	1	RIOMET	
<i>metformin hcl er 500 mg tab er 24 hr, 750 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOPHAGE XR	
MOUNJARO 10 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 12.5 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 15 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 2.5 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 5 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 7.5 mg/0.5ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(2 / 28), ST
<i>nateglinide 120 mg tab, 60 mg tab</i>	1	STARLIX	
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 2 mg/1.5ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(1.5 / 28), ST
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 2 mg/3ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(3 / 28), ST
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 2 mg/1.5ml sc soln pen-inj, 4 mg/3ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(3 / 28), ST
OZEMPIC (2 MG/DOSE) 8 mg/3ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(3 / 28), ST
<i>pioglitazone hcl 15 mg tab, 30 mg tab, 45 mg tab</i>	1	ACTOS	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>pioglitazone hcl-glimepiride 30-2 mg tab, 30-4 mg tab</i>	1	DUETACT	
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl 15-500 mg tab, 15-850 mg tab</i>	1	ACTOPLUS MET	
<i>repaglinide 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	PRANDIN	
RYBELSUS 14 mg tab, 3 mg tab, 7 mg tab	2		PA, QL(30 / 30), ST
SYMLINPEN 120 2700 mcg/2.7ml sc soln pen-inj	3		
SYMLINPEN 60 1500 mcg/1.5ml sc soln pen-inj	3		
SYNJARDY 12.5-1000 mg tab, 12.5-500 mg tab, 5-1000 mg tab, 5-500 mg tab	2		ST
SYNJARDY XR 10-1000 mg tab er 24 hr, 12.5-1000 mg tab er 24 hr, 25-1000 mg tab er 24 hr, 5-1000 mg tab er 24 hr	2		ST
TRADJENTA 5 mg tab	2		ST
TRIJARDY XR 10-5-1000 mg tab er 24 hr, 12.5-2.5-1000 mg tab er 24 hr, 25-5-1000 mg tab er 24 hr, 5-2.5-1000 mg tab er 24 hr	2		ST
TRULICITY 0.75 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 1.5 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 3 mg/0.5ml sc soln pen-inj, 4.5 mg/0.5ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(4 / 28), ST
XIGDUO XR 10-1000 mg tab er 24 hr, 10-500 mg tab er 24 hr, 2.5-1000 mg tab er 24 hr, 5-1000 mg tab er 24 hr, 5-500 mg tab er 24 hr	2		ST
Glycemic Agents - Diabetic Drugs [Agentes Glucémicos - Medicamentos Para La Diabetes]			
BAQSIMI ONE PACK 3 mg/dose nasal pwdr	2		
BAQSIMI TWO PACK 3 mg/dose nasal pwdr	2		
<i>diazoxide 50 mg/ml susp</i>	1	PROGLYCEM	
<i>glucagon emergency 1 mg inj kit</i>	1	GLUCAGON EMERGENCY	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
GVOKE PFS 0.5 mg/0.1ml sc soln pfs, 1 mg/0.2ml sc soln pfs	2		
Insulins - Diabetic Drugs [Insulinas - Medicamentos Para La Diabetes]			
HUMULIN 70/30 (70-30) 100 unit/ml sc susp	2		
HUMULIN 70/30 KWIKPEN (70-30) 100 unit/ml sc susp pen-inj	2		
HUMULIN N 100 unit/ml sc susp	2		
HUMULIN N KWIKPEN 100 unit/ml sc susp pen-inj	2		
HUMULIN R 100 unit/ml inj soln	2		
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 500 unit/ml sc soln	2		
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 500 unit/ml sc soln pen-inj	2		
SOLIQUA 100-33 unt-mcg/ml sc soln pen-inj	2		
TOUJEO MAX SOLOSTAR 300 unit/ml sc soln pen-inj	2		
TOUJEO SOLOSTAR 300 unit/ml sc soln pen-inj	2		
BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS - DRUGS TO TREAT BLOOD DISORDERS [PRODUCTOS PARA LA SANGRE/MODIFICADORES/EXPANSORES DE VOLUMEN - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DE LA SANGRE]			
Anticoagulants - Blood Thinners [Anticoagulantes - Diluyentes De La Sangre]			
ELIQUIS 2.5 mg tab, 5 mg tab	2		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 5 mg tab pack	2		
<i>enoxaparin sodium 100 mg/ml inj soln pfs, 120 mg/0.8ml inj soln pfs, 150 mg/ml inj soln pfs, 30 mg/0.3ml inj soln pfs, 300 mg/3ml inj soln, 40 mg/0.4ml inj soln pfs, 60 mg/0.6ml inj soln pfs, 80 mg/0.8ml inj soln pfs</i>	1	LOVENOX	
<i>heparin sodium (porcine) 1000 unit/ml inj soln, 10000 unit/ml inj soln, 20000 unit/ml inj soln, 5000 unit/ml inj soln</i>	1		
<i>heparin sodium (porcine) pf 5000 unit/0.5ml inj soln</i>	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
JANTOVEN 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab	1		
<i>warfarin sodium 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	COUMADIN	
XARELTO 10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab	2		
XARELTO STARTER PACK 15 & 20 mg tab pack	2		
Blood Formation Modifiers - Blood Formation Drugs [Modificadores De La Formación De La Sangre - Medicamentos Para La Formación De La Sangre]			
<i>anagrelide hcl 0.5 mg cap, 1 mg cap</i>	1	AGRYLIN	
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12 hr</i>	1	AGGRENOX	
<i>cilostazol 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PLETAL	
<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PLAVIX	
<i>dipyridamole 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PERSANTINE	
<i>prasugrel hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	EFFIENT	
Platelet Modifying Agents - Platelet Modifying Drugs [Agentes Modificadores De Plaquetas - Medicamentos Modificadores De Plaquetas]			
<i>anagrelide hcl 0.5 mg cap, 1 mg cap</i>	1	AGRYLIN	
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12 hr</i>	1	AGGRENOX	
<i>cilostazol 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PLETAL	
<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PLAVIX	
<i>dipyridamole 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PERSANTINE	
<i>prasugrel hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	EFFIENT	
CARDIOVASCULAR AGENTS - DRUGS TO TREAT HEART AND CIRCULATION CONDITIONS [AGENTES CARDIOVASCULARES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DEL CORAZÓN Y LA CIRCULACIÓN]			
Alpha-Adrenergic Agonists - Blood Pressure Drugs [Agonistas Alfa-Adrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits ¹ [Requisitos/Límites]
<i>clonidine 0.1 mg/24hr tdwk patch, 0.2 mg/24hr tdwk patch, 0.3 mg/24hr tdwk patch</i>	1	CATAPRES-TTS	
<i>clonidine hcl 0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 0.3 mg tab</i>	1	CATAPRES	
<i>guanfacine hcl 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	TENEX	
<i>methyldopa 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	ALDOMET	
<i>midodrine hcl 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	PROAMATINE	
Alpha-Adrenergic Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores Alfa-Adrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]			
<i>doxazosin mesylate 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	CARDURA	
<i>phenoxybenzamine hcl 10 mg cap</i>	1	DIBENZYLINE	
<i>phentolamine mesylate 5 mg inj soln</i>	1		
<i>prazosin hcl 1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	1	MINIPRESS	
Angiotensin II Receptor Antagonists - Blood Pressure Drugs [Antagonistas Del Receptor De Angiotensina II - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]			
<i>candesartan cilexetil 16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	ATACAND	
EDARBI 40 mg tab, 80 mg tab	3		
<i>irbesartan 150 mg tab, 300 mg tab, 75 mg tab</i>	1	AVAPRO	
<i>losartan potassium 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	COZAAR	
<i>olmesartan medoxomil 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	BENICAR	
<i>telmisartan 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	MICARDIS	
<i>valsartan 160 mg tab, 320 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	DIOVAN	
Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitors - Blood Pressure Drugs [Inhibidores De La Enzima Convertidora De Angiotensina (ECA) - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]			
<i>benazepril hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	LOTENSIN	
<i>captopril 100 mg tab, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	CAPOTEN	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>enalapril maleate 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	VASOTEC	
<i>fosinopril sodium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	MONOPRIL	
<i>lisinopril 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ZESTRIL	
<i>moexipril hcl 15 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	UNIVASC	
<i>perindopril erbumine 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	ACEON	
<i>quinapril hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ACCUPRIL	
<i>ramipril 1.25 mg cap, 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap</i>	1	ALTACE	
<i>trandolapril 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab</i>	1	MAVIK	
Antiarrhythmics - Heart Regulation Drugs [Antiarrítmicos - Medicamentos Para La Regulación Del Corazón]			
<i>amiodarone hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1	CORDARONE	
<i>disopyramide phosphate 100 mg cap, 150 mg cap</i>	1	NORPACE	
<i>dofetilide 125 mcg cap, 250 mcg cap, 500 mcg cap</i>	1	TIKOSYN	
<i>flecainide acetate 100 mg tab, 150 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TAMBOCOR	
<i>PACERONE 100 mg tab, 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1		
<i>propafenone hcl 150 mg tab, 225 mg tab, 300 mg tab</i>	1	RYTHMOL	
<i>sotalol hcl 120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab, 80 mg tab</i>	1	BETAPACE	
Beta-Adrenergic Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores Betaadrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]			
<i>acebutolol hcl 200 mg cap, 400 mg cap</i>	1	SECTRAL	
<i>atenolol 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TENORMIN	
<i>betaxolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	KERLONE	
<i>bisoprolol fumarate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ZEBETA	
<i>carvedilol 12.5 mg tab, 25 mg tab, 3.125 mg tab, 6.25 mg tab</i>	1	COREG	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>carvedilol phosphate er 10 mg cap er 24 hr, 20 mg cap er 24 hr, 40 mg cap er 24 hr, 80 mg cap er 24 hr</i>	1	COREG CR	
<i>labetalol hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab</i>	1	NORMODYNE	
<i>metoprolol succinate er 100 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	TOPROL XL	
<i>metoprolol tartrate 37.5 mg tab, 75 mg tab</i>	1		
<i>metoprolol tartrate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	LOPRESSOR	
<i>nadolol 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	CORGARD	
<i>nebivolol hcl 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	BYSTOLIC	
<i>pindolol 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	VISKEN	
<i>propranolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab</i>	1	INDERAL	
<i>propranolol hcl 20 mg/5ml soln, 40 mg/5ml soln</i>	1	INDERAL	
<i>propranolol hcl er 120 mg cap er 24 hr, 160 mg cap er 24 hr, 60 mg cap er 24 hr, 80 mg cap er 24 hr</i>	1	INDERAL LA	
Calcium Channel Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores De Los Canales De Calcio - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]			
<i>amlodipine besylate 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	NORVASC	
<i>CARTIA XT 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr</i>	1		
<i>diltiazem hcl 120 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab</i>	1	CARDIZEM	
<i>diltiazem hcl er 120 mg cap er 12 hr, 60 mg cap er 12 hr, 90 mg cap er 12 hr</i>	1	CARDIZEM	
<i>diltiazem hcl er 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr</i>	1	DILACOR XR	
<i>diltiazem hcl er beads 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr, 420 mg cap er 24 hr</i>	1	TIAZAC	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>diltiazem hcl er coated beads 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	1	CARDIZEM CD	
<i>dilt-xr 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr</i>	1	DILACOR XR	
<i>felodipine er 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	PLENDIL	
<i>nifedipine 10 mg cap, 20 mg cap</i>	1	PROCARDIA	
<i>nifedipine er 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr, 90 mg tab er 24 hr</i>	1	ADALAT CC	
<i>nifedipine er osmotic release 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr, 90 mg tab er 24 hr</i>	1	PROCARDIA XL	
<i>TAZTIA XT 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	1		
<i>verapamil hcl 120 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	CALAN	
<i>verapamil hcl er 120 mg tab er, 180 mg tab er, 240 mg tab er</i>	1	CALAN	
<i>verapamil hcl er 100 mg cap er 24 hr, 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 200 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	1	VERELAN	
Cardiovascular Agents, Other - Miscellaneous Cardiac Drugs [Agentes Cardiovasculares, Otros - Medicamentos Cardiacos Misceláneos]			
<i>amlodipine besy-benazepril hcl 10-20 mg cap, 10-40 mg cap, 2.5-10 mg cap, 5-10 mg cap, 5-20 mg cap, 5-40 mg cap</i>	1	LOTREL	
<i>amlodipine besylate-valsartan 10-160 mg tab, 10-320 mg tab, 5-160 mg tab, 5-320 mg tab</i>	1	EXFORGE	
<i>amlodipine-olmesartan 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 5-20 mg tab, 5-40 mg tab</i>	1	AZOR	
<i>amlodipine-valsartan-hctz 10-160-12.5 mg tab, 10-160-25 mg tab, 10-320-25 mg tab, 5-160-12.5 mg tab, 5-160-25 mg tab</i>	1	EXFORGE HCT	
<i>atenolol-chlorthalidone 100-25 mg tab, 50-25 mg tab</i>	1	TENORETIC	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>benazepril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab, 5-6.25 mg tab</i>	1	LOTENSIN HCT	
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide 10-6.25 mg tab, 2.5-6.25 mg tab, 5-6.25 mg tab</i>	1	ZIAC	
<i>candesartan cilexetil-hctz 16-12.5 mg tab, 32-12.5 mg tab, 32-25 mg tab</i>	1	ATACAND HCT	
DIGITEK 125 mcg tab, 250 mcg tab	1		
<i>digox 125 mcg tab, 250 mcg tab</i>	1	LANOXIN	
<i>digoxin 125 mcg tab, 250 mcg tab, 62.5 mcg tab</i>	1	LANOXIN	
<i>digoxin 0.05 mg/ml soln</i>	1	LANOXIN	
EDARBYCLOR 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab	3		
<i>enalapril-hydrochlorothiazide 10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab</i>	1	VASERETIC	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide 150-12.5 mg tab, 300-12.5 mg tab</i>	1	AVALIDE	
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab</i>	1	ZESTORETIC	
<i>losartan potassium-hctz 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab, 50-12.5 mg tab</i>	1	HYZAAR	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide 100-25 mg tab, 100-50 mg tab, 50-25 mg tab</i>	1	LOPRESSOR HCT	
<i>olmesartan medoxomil-hctz 20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab</i>	1	BENICAR HCT	
<i>olmesartan-amlodipine-hctz 20-5-12.5 mg tab, 40-10-12.5 mg tab, 40-10-25 mg tab, 40-5-12.5 mg tab, 40-5-25 mg tab</i>	1	TRIBENZOR	
<i>pentoxifylline er 400 mg tab er</i>	1	TRENTAL	
<i>spironolactone-hctz 25-25 mg tab</i>	1	ALDACTAZIDE	
<i>telmisartan-amlodipine 40-10 mg tab, 40-5 mg tab, 80-10 mg tab, 80-5 mg tab</i>	1	TWYNSTA	
<i>telmisartan-hctz 40-12.5 mg tab, 80-12.5 mg tab, 80-25 mg tab</i>	1	MICARDIS-HCT	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>trandolapril-verapamil hcl er 1-240 mg tab er, 2-180 mg tab er, 2-240 mg tab er, 4-240 mg tab er</i>	1	TARKA	
<i>triamterene-hctz 37.5-25 mg cap</i>	1	DYAZIDE	
<i>triamterene-hctz 37.5-25 mg tab, 75-50 mg tab</i>	1	MAXZIDE	
<i>valsartan-hydrochlorothiazide 160-12.5 mg tab, 160-25 mg tab, 320-12.5 mg tab, 320-25 mg tab, 80-12.5 mg tab</i>	1	DIOVAN HCT	
Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors - Cardiac Drugs [Diuréticos, Inhibidor de la Anhidrasa Carbónica - Medicamentos Cardiacos]			
<i>acetazolamide 125 mg tab, 250 mg tab</i>	1	DIAMOX	
<i>acetazolamide er 500 mg cap er 12 hr</i>	1	DIAMOX	
<i>methazolamide 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	NEPTAZANE	
Diuretics, Loop - Cardiac Drugs [Diuréticos, Asa De Henle - Medicamentos Cardiacos]			
<i>bumetanide 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	BUMEX	
<i>ethacrynic acid 25 mg tab</i>	1	EDECIN	
<i>furosemide 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	LASIX	
<i>furosemide 10 mg/ml soln, 8 mg/ml soln</i>	1	LASIX	
<i>toremide 10 mg tab, 100 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	DEMADEX	
Diuretics, Potassium-Sparing - Cardiac Drugs [Diuréticos, Conservadores De Potasio - Medicamentos Cardiacos]			
<i>amiloride hcl 5 mg tab</i>	1	MIDAMOR	
<i>eplerenone 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	INSpra	
<i>spironolactone 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ALDACTONE	
<i>triamterene 100 mg cap, 50 mg cap</i>	1	DYRENIUM	
Diuretics, Thiazide - Cardiac Drugs [Diuréticos, Tiazidas - Medicamentos Cardiacos]			
<i>chlorthalidone 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	HYGROTON	
DIURIL 250 mg/5ml susp	3		
<i>hydrochlorothiazide 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	HYDRODIURIL	
<i>hydrochlorothiazide 12.5 mg cap, 12.5 mg tab</i>	1	MICROZIDE	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>indapamide 1.25 mg tab, 2.5 mg tab</i>	1	LOZOL	
<i>metolazone 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ZAROXOLYN	
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives - Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Derivados Del Ácido Fíbrico - Medicamentos Para Control Del Colesterol]			
<i>fenofibrate 120 mg tab, 40 mg tab</i>	1	FENOGLIDE	
<i>fenofibrate 150 mg cap, 50 mg cap</i>	1	LIPOFEN	
<i>fenofibrate 134 mg cap, 145 mg tab, 160 mg tab, 200 mg cap, 48 mg tab, 54 mg tab</i>	1	TRICOR	
<i>fenofibrate micronized 130 mg cap</i>	1	ANTARA	
<i>fenofibrate micronized 134 mg cap, 200 mg cap</i>	1	TRICOR	
<i>fenofibric acid 135 mg cap dr, 45 mg cap dr</i>	1	TRILIPIX	
<i>gemfibrozil 600 mg tab</i>	1	LOPID	
Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors - Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Inhibidores De La HMG CoA Reductasa - Medicamentos Para Control Del Colesterol]			
<i>atorvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	LIPITOR	
<i>fluvastatin sodium er 80 mg tab er 24 hr</i>	1	LESCOL XL	
<i>lovastatin 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	MEVACOR	
<i>pravastatin sodium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	PRAVACHOL	
<i>rosuvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	CRESTOR	
<i>simvastatin 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab, 80 mg tab</i>	1	ZOCOR	
Dyslipidemics, Other - Miscellaneous Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Otros - Medicamentos Para Control Del Colesterol Misceláneos]			
<i>cholestyramine 4 gm pckt</i>	1	QUESTRAN	
<i>cholestyramine 4 gm/dose oral pwdr</i>	1	QUESTRAN	
<i>cholestyramine light 4 gm pckt</i>	1	QUESTRAN LIGHT	
<i>cholestyramine light 4 gm/dose oral pwdr</i>	1	QUESTRAN LIGHT	
<i>colesevelam hcl 3.75 gm pckt, 625 mg tab</i>	1	WELCHOL	
<i>ezetimibe 10 mg tab</i>	1	ZETIA	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>ezetimibe-simvastatin 10-10 mg tab, 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 10-80 mg tab</i>	1	VYTORIN	
<i>omega-3-acid ethyl esters 1 gm cap</i>	1	LOVAZA	
PREVALITE 4 gm pckt	1		
PREVALITE 4 gm/dose oral pwdr	1		
Vasodilators, Direct-Acting Arterial - Chest Pain Drugs [Vasodilatadores Arteriales De Acción Directa - Medicamentos Para Dolor De Pecho]			
<i>hydralazine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	APRESOLINE	
<i>minoxidil 10 mg tab, 2.5 mg tab</i>	1	LONITEN	
Vasodilators, Direct-Acting Arterial/Venous - Chest Pain Drugs [Vasodilatadores Arteriovenosos De Acción Directa - Medicamentos Para Dolor De Pecho]			
<i>isosorbide dinitrate 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ISORDIL TITRADOSE	
<i>isosorbide mononitrate 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	MONOKET	
<i>isosorbide mononitrate er 120 mg tab er 24 hr, 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr</i>	1	IMDUR	
MINITRAN 0.1 mg/hr td patch 24hr, 0.2 mg/hr td patch 24hr, 0.4 mg/hr td patch 24hr, 0.6 mg/hr td patch 24hr	1		
NITRO-BID 2 % td oint	3		
<i>nitroglycerin 0.1 mg/hr td patch 24hr, 0.2 mg/hr td patch 24hr, 0.4 mg/hr td patch 24hr, 0.6 mg/hr td patch 24hr</i>	1	NITRO-DUR	
<i>nitroglycerin 0.4 mg/spray tl soln</i>	1	NITROLINGUAL	
<i>nitroglycerin 0.3 mg tab subl, 0.4 mg tab subl, 0.6 mg tab subl</i>	1	NITROSTAT	
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS - DRUGS TO TREAT NERVE CONDITIONS [AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS NERVIOS]			
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines - ADHD Drugs [Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, Anfetaminas - Medicamentos Para ADHD]			
<i>amphetamine er 1.25 mg/ml susp er</i>	1	ADZENYS ER	SL
<i>amphetamine-dextroamphet er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 20 mg cap er 24 hr, 25 mg cap</i>	1	ADDERALL XR	SL

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>er 24 hr, 30 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>			
<i>amphetamine-dextroamphetamine 10 mg tab, 12.5 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	ADDERALL	SL
<i>dextroamphetamine sulfate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	DEXTROSTAT	SL
<i>dextroamphetamine sulfate 15 mg tab, 20 mg tab</i>	1	ZENZEDI	SL
<i>dextroamphetamine sulfate er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	1	DEXEDRINE	SL
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-Amphetamines - ADHD Drugs [Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, No-Anfetaminas - Medicamentos Para ADHD]			
<i>atomoxetine hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	1	STRATTERA	SL
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tab er 12 hr</i>	1	KAPVAY	SL
<i>dexmethylphenidate hcl 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	FOCALIN	SL
<i>dexmethylphenidate hcl er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 20 mg cap er 24 hr, 25 mg cap er 24 hr, 30 mg cap er 24 hr, 35 mg cap er 24 hr, 40 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	1	FOCALIN XR	SL
<i>guanfacine hcl er 1 mg tab er 24 hr, 2 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr, 4 mg tab er 24 hr</i>	1	INTUNIV	SL
<i>methylphenidate hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	RITALIN	SL
<i>methylphenidate hcl er 18 mg tab er 24 hr, 27 mg tab er 24 hr, 36 mg tab er 24 hr, 54 mg tab er 24 hr</i>	1		SL
<i>methylphenidate hcl er 10 mg tab er, 20 mg tab er</i>	1	RITALIN SR	SL
<i>methylphenidate hcl er (cd) 10 mg cap er, 20 mg cap er, 30 mg cap er, 40 mg cap er, 50 mg cap er, 60 mg cap er</i>	1	METADATE CD	SL
<i>methylphenidate hcl er (osm) 72 mg tab er</i>	1		SL

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 67 of 130

Update Date: 9/2023

<i>methylphenidate hcl er (osm) 18 mg tab er, 27 mg tab er, 36 mg tab er, 54 mg tab er</i>	1	CONCERTA	SL
QUILLICHEW ER 20 mg tab chew er, 30 mg tab chew er, 40 mg tab chew er	3		SL
QUILLIVANT XR 25 mg/5ml Oral Suspension Reconstituted ER	3		SL
Central Nervous System, Other - Miscellaneous Central Nervous System Drugs [Sistema Nervioso Central, Otros - Medicamentos Para El Sistema Nervioso Central Misceláneos]			
<i>riluzole 50 mg tab</i>	4	RILUTEK	PA
<i>tetrabenazine 12.5 mg tab, 25 mg tab</i>	4	XENAZINE	PA
Fibromyalgia Agents - Drugs To Treat Muscle And Soft Tissue Pain [Agentes Para Fibromialgia - Medicamentos Para Tratar Dolor Muscular Y De Tejido Blando]			
<i>duloxetine hcl 40 mg cap dr prt</i>	1	IRENKA	
<i>pregabalin 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap, 225 mg cap, 25 mg cap, 300 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	LYRICA	
<i>pregabalin er 165 mg tab er 24 hr, 330 mg tab er 24 hr, 82.5 mg tab er 24 hr</i>	1	LYRICA CR	
Multiple Sclerosis Agents - Multiple Sclerosis Drugs [Agentes Para La Esclerosis Múltiple - Medicamentos Para Esclerosis Múltiple]			
AVONEX PEN 30 mcg/0.5ml im auto-inj kit	4		PA
AVONEX PEN 30 mcg/0.5ml im auto-inj kit	4		PA
AVONEX PREFILLED 30 mcg/0.5ml im pfs kit	4		PA
AVONEX PREFILLED 30 mcg/0.5ml im pfs kit	4		PA
BETASERON 0.3 mg sc kit	4		PA
<i>dalfampridine er 10 mg tab er 12 hr</i>	4	AMPYRA	PA
<i>dimethyl fumarate 120 mg cap dr, 240 mg cap dr</i>	4	TECFIDERA	PA
<i>dimethyl fumarate starter pack 120 & 240 mg oral misc</i>	4	TECFIDERA	PA
<i> fingolimod hcl 0.5 mg cap</i>	4	GILENYA	PA
<i>glatiramer acetate 20 mg/ml sc soln pfs, 40 mg/ml sc soln pfs</i>	4	COPAXONE	PA
KESIMPTA 20 mg/0.4ml sc soln auto-inj	4		PA
MAYZENT 0.25 mg tab, 2 mg tab	4		PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

MAYZENT STARTER PACK 12 x 0.25 mg tab pack	4		PA
teriflunomide 14 mg tab, 7 mg tab	4		PA
ZEPOSIA 0.92 mg cap	4		PA
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK 4 x 0.23MG & 3 x 0.46mg cap pack	4		PA
ZEPOSIA STARTER KIT 0.23MG & 0.46MG & 0.92mg cap pack	4		PA
Benzodiazepines - Anxiety Drugs [Benzodiazepinas - Medicamentos Para Ansiedad]			
alprazolam 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab disint, 2 mg tab disint	1	NIRAVAM	
alprazolam 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab	1	XANAX	
alprazolam er 0.5 mg tab er 24 hr, 1 mg tab er 24 hr, 2 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr	1	XANAX XR	
ALPRAZOLAM INTENSOL 1 mg/ml oral conc	3		
alprazolam xr 0.5 mg tab er 24 hr, 1 mg tab er 24 hr, 2 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr	1	XANAX XR	
chlordiazepoxide hcl 10 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap	1	LIBRIUM	
clorazepate dipotassium 15 mg tab, 3.75 mg tab, 7.5 mg tab	1	TRANXENE	
diazepam 5 mg/ml oral conc	1		
diazepam 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab	1	VALIUM	
diazepam 5 mg/5ml soln	1	VALIUM	
DIAZEPAM INTENSOL 5 mg/ml oral conc	1		
lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab	1	ATIVAN	
lorazepam 2 mg/ml oral conc	1	LORAZEPAM INTENSOL	
LORAZEPAM INTENSOL 2 mg/ml oral conc	1		
midazolam hcl 2 mg/ml syr	1		
oxazepam 10 mg cap, 15 mg cap, 30 mg cap	1	SERAX	
quazepam 15 mg tab	1	DORAL	
temazepam 22.5 mg cap	1	RESTORIL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

triazolam 0.125 mg tab, 0.25 mg tab	1	HALCION	
DENTAL AND ORAL AGENTS - DRUGS TO TREAT MOUTH AND THROAT CONDITIONS [AGENTES DENTALES Y ORALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA BOCA Y GARGANTA]			
Dental And Oral Agents - Drugs To Treat Mouth And Throat Conditions [Agentes Dentales Y Orales - Medicamentos Para Tratar Condiciones De La Boca Y Garganta]			
cevimeline hcl 30 mg cap	1	EVOXAC	
chlorhexidine gluconate 0.12 % m/t soln	1	PERIDEX	
lidocaine viscous hcl 2 % m/t soln	1	XYLOCAINE	
ORALONE 0.1 % m/t paste	1		
pilocarpine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab	1	SALAGEN	
triamcinolone acetonide 0.1 % m/t paste	1	KENALOG IN ORABASE	
DERMATOLOGICAL AGENTS - DRUGS TO TREAT SKIN CONDITIONS [AGENTES DERMATOLÓGICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA PIEL]			
Dermatological Agents - Drugs To Treat Skin Conditions [Agentes Dermatológicos - Medicamentos Para Tratar Condiciones De La Piel]			
ACCUTANE 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
adapalene 0.1 % crm, 0.1 % gel, 0.3 % gel	1	DIFFERIN	SL
adapalene-benzoyl peroxide 0.1-2.5 % gel, 0.3-2.5 % gel	1	EPIDUO	SL
ammonium lactate 12 % crm, 12 % lot	1	LAC-HYDRIN	
AMNESTEEM 10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap	1		
AVAR CLEANSER 10-5 % ext liq	1		
AVITA 0.025 % crm, 0.025 % gel	1		AL, SL
azelaic acid 15 % gel	1	FINACEA	
AZELEX 20 % crm	3		
benzoyl peroxide-erythromycin 5-3 % gel	1	BENZAMYCIN	
bp 10-1 10-1 % ext emul	1		
brimonidine tartrate 0.33 % gel	1		
calcipotriene 0.005 % crm	1	DOVONEX	
calcipotriene 0.005 % ext soln	1	DOVONEX	
calcipotriene-betameth diprop 0.005-0.064 % ext susp, 0.005-0.064 % oint	1	TACLONEX	
calcitriol 3 mcg/gm oint	1	VECTICAL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

CIBINQO 100 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab	4		PA
CLARAVIS 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
<i>clindamycin phos-benzoyl perox 1-5 % gel</i>	1	BENZAACLIN	
<i>clindamycin phos-benzoyl perox 1.2-5 % gel</i>	1	DUAC	
<i>clindamycin-tretinoin 1.2-0.025 % gel</i>	1	ZIANA	
CONDYLOX 0.5 % gel	3		
<i>dapsone 5 % gel, 7.5 % gel</i>	1	ACZONE	
<i>doxycycline 40 mg cap dr</i>	1	ORACEA	
DRYSOL 20 % ext soln	2		
ENSTILAR 0.005-0.064 % foam	3		
EUCRISA 2 % oint	2		
FINACEA 15 % foam	3		
ILUMYA 100 mg/ml sc soln pfs	5		PA
<i>imiquimod 5 % crm</i>	1	ALDARA	
<i>isotretinoin 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap</i>	1	ABSORICA	
<i>ivermectin 1 % crm</i>	1	SOOLANTRA	
<i>lidocaine-hydrocort (perianal) 3-0.5 % crm</i>	1	ANAMANTLE HC	
<i>lidocaine-hydrocortisone ace 2-2 % rect kit</i>	1	PERANEX HC	
<i>metronidazole 0.75 % crm</i>	1	METROCREAM	
<i>metronidazole 0.75 % gel, 1 % gel</i>	1	METROGEL	
<i>metronidazole 0.75 % lot</i>	1	METROLOTION	
MYORISAN 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
ONEXTON 1.2-3.75 % gel	3		
<i>pimecrolimus 1 % crm</i>	1	ELIDEL	
<i>podofilox 0.5 % ext soln</i>	1	CONDYLOX	
PROCTOFOAM HC 1-1 % foam	2		
ROSDAN 0.75 % crm, 0.75 % gel	1		
SANTYL 250 unit/gm oint	3		
SILIQ 210 mg/1.5ml sc soln pfs	5		PA
SKYRIZI 150 mg/ml sc soln pfs	4		PA
SKYRIZI (150 MG DOSE) 75 mg/0.83ml sc pfs kit	4		PA
SKYRIZI PEN 150 mg/ml sc soln auto-inj	4		PA
SOTYKTU 6 mg tab	4		PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>sulfacetamide sodium-sulfur 10-5 % ext liq, 10-5 % ext susp, 10-5 % lot</i>	1		
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 10-2 % ext liq</i>	1	AVAR LS CLEANSER	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9.8-4.8 % lot</i>	1	PLEXION	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9.8-4.8 % ext liq</i>	1	PLEXION CLEANSER	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9-4.5 % ext liq</i>	1	SUMADAN WASH	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 8-4 % ext susp</i>	1	SUMAXIN TS	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9-4 % ext liq</i>	1	SUMAXIN WASH	
SULFACLEANSE 8/4 8-4 % ext susp	1		
<i>tacrolimus 0.03 % oint, 0.1 % oint</i>	1	PROTOPIC	
TALTZ 80 mg/ml sc soln auto-inj, 80 mg/ml sc soln pfs	4		PA
<i>tazarotene 0.05 % gel, 0.1 % crm, 0.1 % gel</i>	1	TAZORAC	
TAZORAC 0.05 % crm	3		
<i>tretinoin 0.05 % gel</i>	1	ATRALIN	AL, SL
<i>tretinoin 0.01 % gel, 0.025 % crm, 0.025 % gel, 0.05 % crm, 0.1 % crm</i>	1	RETIN-A	AL, SL
<i>tretinoin microsphere 0.04 % gel, 0.1 % gel</i>	1	RETIN-A	AL, SL
<i>tretinoin microsphere pump 0.04 % gel, 0.1 % gel</i>	1	RETIN-A	AL, SL
<i>urea 40 % crm, 45 % crm</i>	1		
<i>urea nail 45 % gel</i>	1		
XERAC AC 6.25 % ext soln	3		
ZENATANE 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT [TRASTORNOS ENZIMÁTICO: REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO]			
Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment [Trastornos Enzimático: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento]			
<i>betaine oral pwdr</i>	4	CYSTADANE	
CREON 12000-38000 unit cap dr prt, 24000-76000 unit cap dr prt, 3000-9500 unit cap dr prt, 36000-	2		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 72 of 130

Update Date: 9/2023

114000 unit cap dr prt, 6000-19000 unit cap dr prt			
CYSTAGON 150 mg cap, 50 mg cap	5		PA
<i>miglustat 100 mg cap</i>	4	ZAVESCA	PA
<i>sodium phenylbutyrate 500 mg tab</i>	4	BUPHENYL	PA
ZENPEP 10000-32000 unit cap dr prt, 15000-47000 unit cap dr prt, 20000-63000 unit cap dr prt, 25000-79000 unit cap dr prt, 3000-10000 unit cap dr prt, 40000-126000 unit cap dr prt, 5000-24000 unit cap dr prt	2		
GASTROINTESTINAL AGENTS - DRUGS TO TREAT BOWEL, INTESTINE AND STOMACH CONDITIONS [AGENTES GASTROINTESTINALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES INTESTINALES, INTESTINO Y ESTÓMAGO]			
Antispasmodics, Gastrointestinal - Stomach And Intestine Drugs [Antiespasmódicos, Gastrointestinales - Medicamentos Para Estómago E Intestino]			
<i>chlordiazepoxide-clidinium 5-2.5 mg cap</i>	1	LIBRAX	
<i>dicyclomine hcl 10 mg cap, 20 mg tab</i>	1	BENTYL	
<i>dicyclomine hcl 10 mg/5ml soln</i>	1	BENTYL	
<i>ed-spaz 0.125 mg tab disint</i>	1	ANASPAZ	
<i>glycopyrrolate 1.5 mg tab</i>	1	GLYCATE	
<i>glycopyrrolate 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	ROBINUL	
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg/5ml oral elix, 0.125 mg/ml soln</i>	1		
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg tab disint</i>	1	ANASPAZ	
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg tab</i>	1	LEVSIN	
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg tab subl</i>	1	LEVSIN/SL	
<i>hyoscyamine sulfate er 0.375 mg tab er 12 hr</i>	1	LEVBID	
<i>hyoscyamine sulfate sl 0.125 mg tab subl</i>	1	LEVSIN/SL	
<i>hyosyne 0.125 mg/5ml oral elix, 0.125 mg/ml soln</i>	1		
NULEV 0.125 mg tab disint	1		
<i>oscimin 0.125 mg tab</i>	1	LEVSIN	
<i>oscimin 0.125 mg tab subl</i>	1	LEVSIN/SL	
<i>oscimin sr 0.375 mg tab er 12 hr</i>	1	LEVBID	
SYMAX-SL 0.125 mg tab subl	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

SYMAX-SR 0.375 mg tab er 12 hr	1		
Gastrointestinal Agents, Other - Miscellaneous Gastrointestinal Drugs [Agentes Gastrointestinales, Otros - Medicamentos Gastrointestinales Misceláneos]			
<i>cromolyn sodium 100 mg/5ml oral conc</i>	1	GASTROCROM	
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab</i>	1	LOMOTIL	
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg/5ml liq</i>	1	LOMOTIL	
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	1	IMODIUM	
<i>metoclopramide hcl 10 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	METZOLV	
<i>metoclopramide hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	REGLAN	
<i>metoclopramide hcl 10 mg/10ml soln, 5 mg/5ml soln</i>	1	REGLAN	
PYLERA 140-125-125 mg cap	2		
RESTORA RX 60-1.25 mg cap	3		
<i>ursodiol 300 mg cap</i>	1	ACTIGALL	
<i>ursodiol 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	URSO	
Histamine-2 (H2) Receptor Antagonists - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Antagonistas Del Receptor De Histamina-2 (H2) - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]			
<i>cimetidine 200 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	1	TAGAMET	
<i>cimetidine hcl 300 mg/5ml soln</i>	1	TAGAMET	
<i>famotidine 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	PEPCID	
<i>famotidine 40 mg/5ml susp</i>	1	PEPCID	
Irritable Bowel Syndrome Agents - Bowel Treatment Drugs [Agentes Para El Síndrome Del Colon Irritable - Medicamentos Para Tratamiento Del Intestino]			
<i>alosetron hcl 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	1	LOTRONEX	
LINZESS 145 mcg cap, 290 mcg cap, 72 mcg cap	2		PA, QL(30 / 30)
VIBERZI 100 mg tab, 75 mg tab	3		
Laxatives - Drugs To Treat Constipation [Laxantes - Medicamentos Para Tratar El Estreñimiento]			
<i>constulose 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>enulose 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
GAVILYTE-C 240 gm soln	3		
GAVILYTE-G 236 gm soln	1		
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK 420 gm soln	1		
<i>generlac 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>lactulose 10 gm/15ml soln, 20 gm/30ml soln</i>	1	CONSTULOSE	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>lactulose encephalopathy 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>lubiprostone 24 mcg cap, 8 mcg cap</i>	1	AMITIZA	QL(60 / 30)
<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf 17.5-3.13-1.6 gm/177ml soln</i>	1	SUPREP BOWEL PREP KIT	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 420 gm soln</i>	1	NULYTELY	
<i>peg-3350/electrolytes 236 gm soln</i>	1	GOLYTELY	
Protectants - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Protectores - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]			
<i>misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab</i>	1	CYTOTEC	
<i>sucralfate 1 gm tab</i>	1	CARAFATE	
<i>sucralfate 1 gm/10ml susp</i>	1	CARAFATE	
Proton Pump Inhibitors - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Inhibidores De La Bomba De Protones - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]			
<i>dexlansoprazole 30 mg cap dr</i>	1		ST
<i>dexlansoprazole 60 mg cap dr</i>	1	DEXILANT	ST
<i>esomeprazole magnesium 10 mg pckt, 20 mg cap dr, 20 mg pckt, 40 mg cap dr, 40 mg pckt</i>	1	NEXIUM	
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	1	PREVACID	
<i>lansoprazole 30 mg Oral Tablet Delayed Release Disintegrating</i>	1	PREVACID SOLUTAB	
<i>omeprazole 10 mg cap dr, 20 mg cap dr, 40 mg cap dr</i>	1	PRILOSEC	
<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr, 40 mg pckt, 40 mg tab dr</i>	1	PROTONIX	
GENITOURINARY AGENTS - DRUGS TO TREAT BLADDER, GENITAL AND KIDNEY CONDITIONS [AGENTES GENITOURINARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA VEJIGA, GENITALES Y RENALES]			
Antispasmodics, Urinary - Bladder Control Drugs [Antiespasmódicos, Urinarios - Medicamentos Para Control De La Vejiga]			
<i>oxybutynin chloride 5 mg tab</i>	1	DITROPAN	
<i>oxybutynin chloride 5 mg/5ml syr</i>	1	DITROPAN	
<i>oxybutynin chloride er 10 mg tab er 24 hr, 15 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	DITROPAN	
PHOSPHASAL 81.6 mg tab	1		
<i>solifenacin succinate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	VESICARE	
<i>tolterodine tartrate 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	DETROL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>tolterodine tartrate er 2 mg cap er 24 hr, 4 mg cap er 24 hr</i>	1	DETROL LA	
URETRON D/S 81.6 mg tab	1		
URIBEL 118 mg cap	1		
<i>urin ds 81.6 mg tab</i>	1		
<i>uro-mp 118 mg cap</i>	1		
Benign Prostatic Hypertrophy Agents - Prostate Drugs [Agentes Para La Hipertrofia Prostática Benigna - Medicamentos Para Próstata]			
<i>alfuzosin hcl er 10 mg tab er 24 hr</i>	1	UROXATRAL	
<i>doxazosin mesylate 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	CARDURA	
<i>dutasteride 0.5 mg cap</i>	1	AVODART	
<i>dutasteride-tamsulosin hcl 0.5-0.4 mg cap</i>	1	JALYN	
<i>finasteride 5 mg tab</i>	1	PROSCAR	
<i>silodosin 4 mg cap, 8 mg cap</i>	1	RAPAFLO	
<i>tadalafil 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	CIALIS	PA, SL
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg cap</i>	1	FLOMAX	
<i>terazosin hcl 1 mg cap, 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	1	HYTRIN	
Genitourinary Agents, Other - Miscellaneous Bladder, Genital, And Kidney Conditions Drugs [Agentes Genitourinarios, Otros - Medicamentos Para Condiciones De La Vejiga, Genitales Y Renales Misceláneos]			
<i>bethanechol chloride 10 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	1	URECHOLINE	
ELMIRON 100 mg cap	2		
PHENAZO 200 mg tab	1		
<i>phenazopyridine hcl 100 mg tab, 200 mg tab</i>	1	PYRIDIUM	
Phosphate Binders - Phosphate-Removing Agents [Enlazadores De Fosfato - Agentes Removedores De Fosfato]			
<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg tab</i>	1	ELIPHOS	
<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg cap</i>	1	PHOSLO	
FOSRENOL 1000 mg pckt, 750 mg pckt	3		PA
<i>sevelamer carbonate 0.8 gm pckt, 2.4 gm pckt, 800 mg tab</i>	1	RENVELA	PA
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 76 of 130

Update Date: 9/2023

Glucocorticoids/Mineralocorticoids [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Adrenales) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]			
<i>ala-cort 1 % crm</i>	1	ALA-CORT	
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	ACLOVATE	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	DIPROSONE	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % lot</i>	1	DIPROSONE	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % crm, 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	1	DIPROLENE	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % lot</i>	1	DIPROLENE	
<i>betamethasone sod phos & acet 7 (4-3) mg/ml inj susp</i>	1		
<i>betamethasone sod phos & acet 6 (3-3) mg/ml inj susp</i>	1	CELESTONE SOLUSPAN	
<i>betamethasone valerate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	BETA-VAL	
<i>betamethasone valerate 0.1 % lot</i>	1	BETA-VAL	
<i>betamethasone valerate 0.12 % foam</i>	1	LUXIQ	
<i>clobetasol prop emollient base 0.05 % crm</i>	1	TEMOVATE-E	
<i>clobetasol propionate 0.05 % ext liq, 0.05 % lot, 0.05 % shampoo</i>	1	CLOBEX	
<i>clobetasol propionate 0.05 % foam</i>	1	OLUX	
<i>clobetasol propionate 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	1	TEMOVATE	
<i>clobetasol propionate 0.05 % ext soln</i>	1	TEMOVATE	
<i>clobetasol propionate 0.05 % crm</i>	1	TEMOVATE-E	
<i>clobetasol propionate e 0.05 % crm</i>	1	TEMOVATE-E	
<i>clobetasol propionate emulsion 0.05 % foam</i>	1	OLUX-E	
<i>cortisone acetate 25 mg tab</i>	1	CORTONE	
<i>desonide 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	DESOWEN	
<i>desonide 0.05 % lot</i>	1	DESOWEN	
<i>desoximetasone 0.05 % crm, 0.05 % oint, 0.25 % crm, 0.25 % oint</i>	1	TOPICORT	
<i>dexamethasone 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1		
<i>dexamethasone 0.5 mg/5ml soln</i>	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>dexamethasone 0.5 mg/5ml oral elix</i>	1	BAYCADRON	
<i>dexamethasone 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1.5 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab</i>	1	DECADRON	
DEXAMETHASONE INTENSOL 1 mg/ml oral conc	3		
<i>dexamethasone sod phosphate pf 10 mg/ml inj soln</i>	1		
<i>dexamethasone sodium phosphate 100 mg/10ml inj soln, 120 mg/30ml inj soln, 20 mg/5ml inj soln, 4 mg/ml inj soln</i>	1		
<i>dexamethasone sodium phosphate 10 mg/ml inj soln</i>	1	HEXADROL	
<i>diflorasone diacetate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	PSORCON	
<i>fludrocortisone acetate 0.1 mg tab</i>	1	FLORINEF	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % crm, 0.025 % crm, 0.025 % oint</i>	1	SYNALAR	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % ext soln</i>	1	SYNALAR	
<i>fluocinolone acetonide body 0.01 % ext oil</i>	1	DERMA-SMOOTH/FS	
<i>fluocinolone acetonide scalp 0.01 % ext oil</i>	1	DERMA-SMOOTH/FS	
<i>fluocinonide 0.05 % crm, 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	1	LIDEX	
<i>fluocinonide 0.05 % ext soln</i>	1	LIDEX	
<i>fluocinonide 0.1 % crm</i>	1	VANOS	
<i>fluocinonide emulsified base 0.05 % crm</i>	1	LIDEX-E	
<i>fluticasone propionate 0.005 % oint, 0.05 % crm</i>	1	CUTIVATE	
<i>fluticasone propionate 0.05 % lot</i>	1	CUTIVATE	
<i>halobetasol propionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	ULTRAVATE	
<i>hydrocortisone 1 % crm</i>	1	ALA-CORT	
<i>hydrocortisone 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	CORTEF	
<i>hydrocortisone 1 % oint, 2.5 % crm, 2.5 % oint</i>	1	HYTONE	
<i>hydrocortisone 2.5 % lot</i>	1	HYTONE	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>hydrocortisone butyr lipo base 0.1 % crm</i>	1	LOCOID LIPOCREAM	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	LOCOID	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % ext soln, 0.1 % lot</i>	1	LOCOID	
<i>hydrocortisone valerate 0.2 % crm</i>	1	WESTCORT	
KENALOG 10 mg/ml inj susp	3		
<i>methylprednisolone 16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab pack, 8 mg tab</i>	1	MEDROL	
<i>methylprednisolone acetate 40 mg/ml inj susp, 80 mg/ml inj susp</i>	1	DEPO-MEDROL	
<i>mometasone furoate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	ELOCON	
<i>mometasone furoate 0.1 % ext soln</i>	1	ELOCON	
<i>prednicarbate 0.1 % oint</i>	1	DERMATOP	
<i>prednisolone 15 mg/5ml soln</i>	1	PRELONE	
<i>prednisolone sodium phosphate 25 mg/5ml soln</i>	1		
<i>prednisolone sodium phosphate 10 mg/5ml soln</i>	1	MILLIPRED	
<i>prednisolone sodium phosphate 10 mg tab disint, 15 mg tab disint, 30 mg tab disint</i>	1	ORAPRED	
<i>prednisolone sodium phosphate 15 mg/5ml soln</i>	1	ORAPRED	
<i>prednisolone sodium phosphate 6.7 (5 Base) mg/5ml soln</i>	1	PEDIAPRED	
<i>prednisone 1 mg tab, 10 mg (21) tab pack, 10 mg (48) tab pack, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg (21) tab pack, 5 mg (48) tab pack, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	1		
<i>prednisone 5 mg/5ml soln</i>	1		
SOLU-CORTEF 100 mg inj soln	3		
<i>triamcinolone acetonide 50 mg/ml inj susp</i>	1		
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % oint, 0.1 % oint, 0.5 % oint</i>	1	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % lot, 0.1 % lot, 40 mg/ml inj susp</i>	1	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % crm, 0.1 % crm, 0.5 % crm</i>	1	TRIDERM	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary) - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Pituitaria) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]

DDAVP RHINAL TUBE 0.01 % nasal soln	2		
desmopressin ace spray refrig 0.01 % nasal soln	1	MINIRIN	
desmopressin acetate 0.1 mg tab, 0.2 mg tab	1	DDAVP	
desmopressin acetate 4 mcg/ml inj soln	1	DDAVP	
desmopressin acetate pf 4 mcg/ml inj soln	1	DDAVP	
desmopressin acetate spray 0.01 % nasal soln	1	DDAVP	
STIMATE 1.5 mg/ml nasal soln	5		

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PROSTAGLANDINS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PROSTAGLANDINAS) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Prostaglandins) - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Prostaglandinas) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]

misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab	1	CYTOTEC	
--------------------------------------	---	---------	--

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]

Anabolic Steroids - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Esteroides Anabólicos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]

ANADROL-50 50 mg tab	3		
oxandrolone 10 mg tab, 2.5 mg tab	1	OXANDRIN	

Androgens - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Andrógenos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]

ANDRODERM 2 mg/24hr td patch 24hr, 4 mg/24hr td patch 24hr	2		
danazol 100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	1	DANOCRINE	
testosterone 12.5 MG/ACT (1%) td gel, 20.25 MG/1.25GM (1.62%) td	1	ANDROGEL	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
 Select 2024 (EHB) Page 80 of 130

<i>gel, 20.25 MG/ACT (1.62%) td gel, 25 MG/2.5GM (1%) td gel, 40.5 MG/2.5GM (1.62%) td gel, 50 MG/5GM (1%) td gel</i>			
<i>testosterone 30 mg/act td soln</i>	1	AXIRON	
<i>testosterone 10 MG/ACT (2%) td gel</i>	1	FORTESTA	
<i>testosterone cypionate 100 mg/ml im soln, 200 mg/ml im soln</i>	1	DEPO-TESTOSTERONE	
<i>testosterone enanthate 200 mg/ml im soln</i>	1	DELATESTRYL	
Estrogens - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Estrógenos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]			
ANGELIQ 0.25-0.5 mg tab, 0.5-1 mg tab	3		
CLIMARA PRO 0.045-0.015 mg/day tdwk patch	2		
DOTTI 0.025 mg/24hr tdbiw patch, 0.0375 mg/24hr tdbiw patch, 0.05 mg/24hr tdbiw patch, 0.075 mg/24hr tdbiw patch, 0.1 mg/24hr tdbiw patch	1		
ELESTRIN 0.52 MG/0.87 GM (0.06%) td gel	3		
<i>estradiol 0.025 mg/24hr tdwk patch, 0.0375 mg/24hr tdwk patch, 0.05 mg/24hr tdwk patch, 0.06 mg/24hr tdwk patch, 0.075 mg/24hr tdwk patch, 0.1 mg/24hr tdwk patch</i>	1	CLIMARA	
<i>estradiol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	ESTRACE	
<i>estradiol 0.1 mg/gm vag crm</i>	1	ESTRACE	
<i>estradiol 10 mcg vag tab</i>	1	VAGIFEM	
<i>estradiol 0.025 mg/24hr tdbiw patch, 0.0375 mg/24hr tdbiw patch, 0.05 mg/24hr tdbiw patch, 0.075 mg/24hr tdbiw patch, 0.1 mg/24hr tdbiw patch</i>	1	VIVELLE-DOT	
ESTRING 2 mg vag ring	3		
ESTROGEL 0.75 MG/1.25 GM (0.06%) td gel	3		
MENOSTAR 14 mcg/24hr tdwk patch	3		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

PREMARIN 0.3 mg tab, 0.45 mg tab, 0.625 mg tab, 0.9 mg tab, 1.25 mg tab	2		
PREMARIN 0.625 mg/gm vag crm	2		
PREMPHASE 0.625-5 mg tab	2		
PREMPRO 0.3-1.5 mg tab, 0.45-1.5 mg tab, 0.625-2.5 mg tab, 0.625-5 mg tab	2		
YUVAFEM 10 mcg vag tab	1		
Progestins - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Progestinas - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]			
<i>medroxyprogesterone acetate 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	PROVERA	
<i>megestrol acetate 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	MEGACE	
<i>megestrol acetate 40 mg/ml susp, 625 mg/5ml susp</i>	1	MEGACE	
<i>norethindrone acetate 5 mg tab</i>	1	AYGESTIN	
<i>progesterone 50 mg/ml im oil</i>	1		
<i>progesterone 100 mg cap, 200 mg cap</i>	1	PROMETRIUM	
<i>progesterone micronized 10 % td crm</i>	1		
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Modificadores Selectivos Del Receptor De Estrógeno - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]			
OSPHENA 60 mg tab	3		
<i>raloxifene hcl 60 mg tab</i>	1	EVISTA	PA
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) - DRUGS TO REPLACE THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (TIROIDES) - MEDICAMENTOS PARA REEMPLAZAR LAS HORMONAS TIROIDEAS]			
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid) - Thyroid Replacement Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Tiroides) - Medicamentos Para Reemplazo De Tiroides]			
ARMOUR THYROID 120 mg tab, 15 mg tab, 180 mg tab, 240 mg tab, 30 mg tab, 300 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab	3		
EUTHYROX 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

LEVO-T 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	3		
<i>levothyroxine sodium 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab</i>	1	SYNTHROID	
<i>levothyroxine sodium 100 mcg cap, 112 mcg cap, 125 mcg cap, 137 mcg cap, 150 mcg cap, 175 mcg cap, 200 mcg cap, 25 mcg cap, 50 mcg cap, 75 mcg cap, 88 mcg cap</i>	1	TIROSINT	
LEVOXYL 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	3		
<i>liothyronine sodium 25 mcg tab, 5 mcg tab, 50 mcg tab</i>	1	CYTOMEL	
NATURE-THROID 113.75 mg tab, 130 mg tab, 146.25 mg tab, 16.25 mg tab, 162.5 mg tab, 195 mg tab, 260 mg tab, 32.5 mg tab, 325 mg tab, 48.75 mg tab, 65 mg tab, 81.25 mg tab, 97.5 mg tab	3		
NP THYROID 120 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab	3		
SYNTHROID 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	2		
UNITHROID 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	3		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

WESTHROID 130 mg tab, 195 mg tab, 32.5 mg tab, 65 mg tab, 97.5 mg tab	3		
WP THYROID 113.75 mg tab, 130 mg tab, 16.25 mg tab, 32.5 mg tab, 48.75 mg tab, 65 mg tab, 81.25 mg tab, 97.5 mg tab	3		
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]			
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal) - Hormone Suppressants [Agentes Hormonales, Supresores (Adrenales) - Supresores De Hormonas]			
LYSODREN 500 mg tab	4		
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PARATHYROID) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PARATIROIDEA) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS]			
Hormonal Agents, Suppressant (Parathyroid) - Hormone Suppressants [Agentes Hormonales, Supresores (Paratiroidea) - Supresor Hormonal]			
<i>cinacalcet hcl 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab</i>	1	SENSIPAR	PA
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]			
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary) - Hormone Suppressants [Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria) - Supresores De Hormonas]			
<i>cabergoline 0.5 mg tab</i>	1	DOSTINEX	
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75 mg im kit, 7.5 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) 11.25 mg im kit, 22.5 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT (4-MONTH) 30 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT (6-MONTH) 45 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 11.25 mg im kit, 15 mg im kit, 7.5 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) 11.25 mg (ped) im kit, 30 mg (ped) im kit	4		PA
ORLISSA 150 mg tab, 200 mg tab	2		PA
SYNAREL 2 mg/ml nasal soln	4		PA
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (SEX HORMONES/MODIFIERS)- DRUGS TO SUPPRESS SEX HORMONES/MODIFIERS [AGENTES HORMONALES,			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB)

ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]			
Antiandrogens - Hormone Suppressants [Antiandrógenos - Supresores De Hormonas]			
<i>abiraterone acetate 250 mg tab, 500 mg tab</i>	4	ZYTIGA	PA
<i>bicalutamide 50 mg tab</i>	1	CASODEX	
ERLEADA 60 mg tab	4		PA, QL(120 / 30)
<i>flutamide 125 mg cap</i>	1	EULEXIN	
<i>nilutamide 150 mg tab</i>	4	NILANDRON	PA
XTANDI 40 mg cap	5		PA
XTANDI 40 mg tab, 80 mg tab	5		PA
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) - DRUGS TO SUPPRESS THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDE) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS]			
Antithyroid Agents - Thyroid Suppressing Drugs [Agentes Antitiroideos - Medicamentos Para Supresión De La Tiroides]			
<i>methimazole 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	TAPAZOLE	
<i>propylthiouracil 50 mg tab</i>	1		
IMMUNOLOGICAL AGENTS - DRUGS THAT STIMULATE OR SUPPRESS THE IMMUNE SYSTEM [AGENTES INMUNOLÓGICOS - MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAN O SUPRIMEN EL SISTEMA INMUNE]			
Immune Suppressants - Immune System Drugs [Inmunosupresores - Medicamentos Para El Sistema Inmune]			
<i>azathioprine 50 mg tab</i>	1	IMURAN	SL
CIMZIA 2 X 200 mg sc kit, 2 X 200 mg/ml sc pfs kit	5		PA
CIMZIA STARTER KIT 6 X 200 mg/ml sc pfs kit	5		PA
ENBREL 25 mg sc soln	4		PA
ENBREL 25 mg/0.5ml sc soln, 25 mg/0.5ml sc soln pfs, 50 mg/ml sc soln pfs	4		PA
ENBREL MINI 50 mg/ml sc soln cart	4		PA
ENBREL SURECLICK 50 mg/ml sc soln auto-inj	4		PA
HUMIRA 10 mg/0.1ml sc pfs kit, 20 mg/0.2ml sc pfs kit, 20 mg/0.4ml sc pfs kit, 40 mg/0.4ml sc pfs kit, 40 mg/0.8ml sc pfs kit	4		PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML & 40mg/0.4ml sc pfs kit, 80 mg/0.8ml sc pfs kit	4		PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

HUMIRA PEN 40 mg/0.4ml sc pen-inj kit, 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit, 80 mg/0.8ml sc pen-inj kit	4		PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit, 80 mg/0.8ml sc pen-inj kit	4		PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit	4		PA
HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER 80 MG/0.8ML & 40mg/0.4ml sc pen-inj kit	4		PA
<i>methotrexate 2.5 mg tab</i>	1		
<i>methotrexate sodium 2.5 mg tab</i>	1		
<i>methotrexate sodium 1 gm inj soln</i>	4		SL
<i>methotrexate sodium 250 mg/10ml inj soln, 50 mg/2ml inj soln</i>	4		SL
<i>methotrexate sodium (pf) 1 gm/40ml inj soln, 250 mg/10ml inj soln, 50 mg/2ml inj soln</i>	4		SL
<i>mycophenolate mofetil 250 mg cap, 500 mg tab</i>	1	CELLCEPT	SL
<i>mycophenolate mofetil 200 mg/ml susp</i>	1	CELLCEPT	SL
OLUMIANT 2 mg tab	5		PA
ORENCIA 250 mg iv soln	4		PA
ORENCIA 125 mg/ml sc soln pfs, 50 mg/0.4ml sc soln pfs, 87.5 mg/0.7ml sc soln pfs	4		PA
ORENCIA CLICKJECT 125 mg/ml sc soln auto-inj	4		PA
RINVOQ 15 mg tab er 24 hr	4		PA
XATMEP 2.5 mg/ml soln	5		PA
XELJANZ 10 mg tab, 5 mg tab	4		PA
XELJANZ 1 mg/ml soln	4		PA
XELJANZ XR 11 mg tab er 24 hr, 22 mg tab er 24 hr	4		PA
Immunomodulators - Immune System Drugs [Inmunomoduladores - Medicamentos Para El Sistema Inmune]			
ACTEMRA 162 mg/0.9ml sc soln pfs, 200 mg/10ml iv soln, 400 mg/20ml iv soln, 80 mg/4ml iv soln	5		PA
ACTEMRA ACTPEN 162 mg/0.9ml sc soln auto-inj	5		PA
ENTYVIO 300 mg iv soln	5		PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 86 of 130

Update Date: 9/2023

<i>leflunomide 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	ARAVA	
<i>lenalidomide 25 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
<i>lenalidomide 10 mg cap, 15 mg cap, 5 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
REVLIMID 25 mg cap	5		PA
REVLIMID 10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 5 mg cap	5		PA
RIDAURA 3 mg cap	3		PA
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATORY BOWEL DISEASE [AGENTES PARA LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL INTESTINO - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL INTESTINO]			
Aminosalicylates - Inflammatory Bowel Disease Drugs [Aminosalicilatos - Medicamentos Para La Enfermedad Inflamatoria Del Intestino]			
<i>balsalazide disodium 750 mg cap</i>	1	COLAZAL	
<i>mesalamine 800 mg tab dr</i>	1	ASACOL HD	
<i>mesalamine 1000 mg rect supp</i>	1	CANASA	
<i>mesalamine 400 mg cap dr</i>	1	DELZICOL	
<i>mesalamine 1.2 gm tab dr</i>	1	LIALDA	
<i>mesalamine 4 gm rect enema</i>	1	ROWASA	
<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24 hr</i>	1	APRISO	
<i>mesalamine er 500 mg cap er</i>	1	PENTASA	
<i>mesalamine-cleanser 4 gm rect kit</i>	1	ROWASA	
PENTASA 250 mg cap er	3		
Glucocorticoids - Drugs To Treat Inflammation [Glucocorticoides - Medicamentos Para Tratar Inflamación]			
<i>budesonide 3 mg cap dr prt</i>	1	ENTOCORT	PA
<i>budesonide er 9 mg tab er 24 hr</i>	1	UCERIS	
<i>hydrocortisone 100 mg/60ml rect enema</i>	1	CORTENEMA	
<i>prednisone 1 mg tab, 10 mg (21) tab pack, 10 mg (48) tab pack, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg (21) tab pack, 5 mg (48) tab pack, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	1		
UCERIS 2 mg/act rect foam	3		
Sulfonamides - Antibiotics [Sulfonamidas - Antibióticos]			
<i>sulfasalazine 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	AZULFIDINE	
METABOLIC BONE DISEASE AGENTS - DRUGS TO TREAT BONE CONDITIONS [AGENTES PARA LA ENFERMEDAD METABÓLICA DEL HUESO - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS HUESOS]			
Metabolic Bone Disease Agents - Osteoporosis (Bone Loss) Drugs [Agentes Para La Enfermedad Metabólica Del Hueso - Medicamentos Para Osteoporosis (Pérdida De Hueso)]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>alendronate sodium 10 mg tab, 35 mg tab, 5 mg tab, 70 mg tab</i>	1	FOSAMAX	
<i>alendronate sodium 70 mg/75ml soln</i>	1	FOSAMAX	
BINOSTO 70 mg tab eff	3		
<i>calcitonin (salmon) 200 unit/act nasal soln, 200 unit/ml inj soln</i>	1	MIACALCIN	
<i>calcitriol 1 mcg/ml iv soln</i>	1	CALCIJEX	
<i>calcitriol 0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap</i>	1	ROCALTROL	
<i>calcitriol 1 mcg/ml soln</i>	1	ROCALTROL	
<i>doxercalciferol 0.5 mcg cap, 1 mcg cap, 2.5 mcg cap</i>	1	HECTOROL	PA
FORTEO 600 mcg/2.4ml sc soln pen-inj	4		PA
FOSAMAX PLUS D 70-2800 mg-unit tab, 70-5600 mg-unit tab	3		
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	1	BONIVA	
<i>ibandronate sodium 3 mg/3ml iv soln</i>	4	BONIVA	PA
<i>paricalcitol 1 mcg cap, 2 mcg cap, 4 mcg cap</i>	1	ZEMPLAR	PA
<i>paricalcitol 2 mcg/ml iv soln, 5 mcg/ml iv soln</i>	1	ZEMPLAR	PA
PROLIA 60 mg/ml sc soln pfs	5		PA
<i>risedronate sodium 150 mg tab, 30 mg tab, 35 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ACTONEL	
<i>risedronate sodium 35 mg tab dr</i>	1	ATELVIA	
TYMLOS 3120 mcg/1.56ml sc soln pen-inj	4		PA
<i>zoledronic acid 5 mg/100ml iv soln</i>	4	RECLAST	PA
OPHTHALMIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EYE CONDITIONS [AGENTES OFTÁLMICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OJOS]			
Ophthalmic Prostaglandin And Prostaglandin Analogs - Glaucoma Drugs [Análogos Oftálmicos De Prostaglandinas Y Prostaglandinas - Medicamentos Para Glaucoma]			
<i>bimatoprost 0.03 % ophth soln</i>	1	LUMIGAN	
<i>latanoprost 0.005 % ophth soln</i>	1	XALATAN	
LUMIGAN 0.01 % ophth soln	2		
<i>travoprost (bak free) 0.004 % ophth soln</i>	1	TRAVATAN	
Ophthalmic Agents, Other - Miscellaneous Eye Drugs [Agentes Oftálmicos, Otros - Medicamentos Misceláneos Para Los Ojos]			
<i>ak-poly-bac 500-10000 unit/gm ophth oint</i>	1	POLYSPORIN	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 88 of 130

Update Date: 9/2023

<i>atropine sulfate 1 % ophth soln</i>	1	ISOPTO ATROPINE	
<i>bacitracin-polymyxin b 500-10000 unit/gm ophth oint</i>	1	POLYSPORIN	
<i>cyclosporine 0.05 % ophth emul</i>	1	RESTASIS	PA
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx 3.5-400-10000 ophth oint, 5-400-10000 ophth oint</i>	1	NEOSPORIN	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin 1.75-10000-.025 ophth soln</i>	1	NEOSPORIN	
NEO-POLYCIN 3.5-400-10000 ophth oint	1		
POLYCIN 500-10000 unit/gm ophth oint	1		
<i>polymyxin b-trimethoprim 10000-0.1 unit/ml-% ophth soln</i>	1	POLYTRIM	
RHOPRESSA 0.02 % ophth soln	3		
ROCKLATAN 0.02-0.005 % ophth soln	3		
XIIDRA 5 % ophth soln	2		PA
Ophthalmic Anti-Allergy Agents - Allergy, Infection And Inflammation Drugs [Agentes Oftálmicos Antialérgicos - Medicamentos Para Alergia, Infección E Inflamación]			
ALOCRIIL 2 % ophth soln	3		
<i>azelastine hcl 0.05 % ophth soln</i>	1	OPTIVAR	
<i>bepotastine besilate 1.5 % ophth soln</i>	1	BEPREVE	
<i>cromolyn sodium 4 % ophth soln</i>	1	OPTICROM	
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % ophth soln</i>	1	MAXIDEX	
<i>olopatadine hcl 0.1 % ophth soln, 0.2 % ophth soln</i>	1	PATADAY	
Ophthalmic Anti-Inflammatories - Allergy, Infection And Inflammation Drugs [Antiinflamatorios Oftálmicos - Medicamentos Para Alergia, Infección E Inflamación]			
ALREX 0.2 % ophth susp	3		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc 1 % ophth oint</i>	1	CORTISPORIN	
<i>bromfenac sodium (once-daily) 0.09 % ophth soln</i>	1	BROMDAY	
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % ophth soln</i>	1	MAXIDEX	
<i>diclofenac sodium 0.1 % ophth soln</i>	1	VOLTAREN	
<i>difluprednate 0.05 % ophth emul</i>	1	DUREZOL	
<i>fluorometholone 0.1 % ophth susp</i>	1	FML	
FML 0.1 % ophth oint	2		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>ketorolac tromethamine 0.4 % ophth soln, 0.5 % ophth soln</i>	1	ACULAR LS	
LOTEMAX 0.5 % ophth oint	3		
<i>loteprednol etabonate 0.5 % ophth gel</i>	1	LOTEMAX	
MAXIDEX 0.1 % ophth susp	3		
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 3.5-10000-0.1 ophth oint</i>	1	MAXITROL	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 3.5-10000-0.1 ophth susp</i>	1	MAXITROL	
<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 ophth susp</i>	1	CORTISPORIN	
NEO-POLYCIN HC 1 % ophth oint	1		
<i>prednisolone acetate 1 % ophth susp</i>	1	PRED FORTE	
<i>prednisolone acetate p-f 1 % ophth susp</i>	3	PRED FORTE	
<i>prednisolone sodium phosphate 1 % ophth soln</i>	1		
PROLENSA 0.07 % ophth soln	2		
<i>sulfacetamide-prednisolone 10-0.23 % ophth soln</i>	1	VASOCIDIN	
TOBRADEX 0.3-0.1 % ophth oint	3		
<i>tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % ophth susp</i>	1	TOBRADEX	
Ophthalmic Antiglaucoma Agents - Glaucoma Drugs [Agentes Oftálmicos Antiglaucoma - Medicamentos Para Glaucoma]			
ALPHAGAN P 0.1 % ophth soln	2		
<i>brimonidine tartrate 0.15 % ophth soln, 0.2 % ophth soln</i>	1	ALPHAGAN	
<i>brimonidine tartrate-timolol 0.2-0.5 % ophth soln</i>	1	COMBIGAN	
<i>brinzolamide 1 % ophth susp</i>	1	AZOPT	
<i>carteolol hcl 1 % ophth soln</i>	1	OCUPRESS	
<i>dorzolamide hcl 2 % ophth soln</i>	1	TRUSOPT	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal 22.3-6.8 mg/ml ophth soln</i>	1	COSOPT	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf 2-0.5 % ophth soln</i>	1	COSOPT	
<i>levobunolol hcl 0.5 % ophth soln</i>	1	BETAGAN	
<i>pilocarpine hcl 1 % ophth soln, 2 % ophth soln</i>	1	ISOPTO CARPINE	
<i>timolol maleate 0.25 % ophth soln, 0.5 % ophth soln</i>	1	TIMOPTIC	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>timolol maleate 0.25 % ophth gfs, 0.5 % ophth gfs</i>	1	TIMOPTIC XE	
<i>timolol maleate (once-daily) 0.5 % ophth soln</i>	1	ISTALOL	
Ophthalmic Antibiotics - Drugs To Treat Eye Infections [Antibióticos Oftálmicos - Medicamentos Para Tratar Infecciones De Los Ojos]			
AZASITE 1 % ophth soln	3		
CILOXAN 0.3 % ophth oint	3		
<i>ciprofloxacin hcl 0.3 % ophth soln</i>	1	CILOXAN	
<i>erythromycin 5 mg/gm ophth oint</i>	1	ILOTYCIN	
<i>gatifloxacin 0.5 % ophth soln</i>	1	ZYMAXID	
GENTAK 0.3 % ophth oint	3		
<i>gentamicin sulfate 0.3 % ophth soln</i>	1	GARAMYCIN	
<i>levofloxacin 0.5 % ophth soln</i>	1	QUIXIN	
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % ophth soln</i>	1	VIGAMOX	
<i>moxifloxacin hcl (2x day) 0.5 % ophth soln</i>	1	MOXEZA	
<i>ofloxacin 0.3 % ophth soln</i>	1	OCUFLOX	
<i>tobramycin 0.3 % ophth soln</i>	1	TOBEX	
TOBEX 0.3 % ophth oint	3		
OTIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EAR CONDITIONS [AGENTES ÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OÍDOS]			
Otic Agents - Drugs To Treat Ear Conditions [Agentes Óticos - Medicamentos Para Tratar Condiciones De Los Oídos]			
<i>acetic acid 2 % otic soln</i>	1	VOSOL	
CIPRO HC 0.2-1 % otic susp	3		
<i>ciprofloxacin hcl 0.2 % otic soln</i>	1	CETRAXAL	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone 0.3-0.1 % otic susp</i>	1	CIPRODEX	
FLAC 0.01 % otic oil	1		
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % otic oil</i>	1	DERMOTIC	
<i>hydrocortisone-acetic acid 1-2 % otic soln</i>	1	VOSOL HC	
<i>neomycin-polymyxin-hc 1 % otic soln, 3.5-10000-1 otic soln, 3.5-10000-1 otic susp</i>	1	CORTISPORIN	
<i>ofloxacin 0.3 % otic soln</i>	1	FLOXIN	
RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS - DRUGS TO TREAT ALLERGIES, COUGH, COLD AND LUNG CONDITIONS [AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO/PULMONAR - MEDICAMENTOS PARA TRATAR ALERGIAS, TOS, RESFRIADO, Y CONDICIONES DEL PULMÓN]			
Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids - Asthma/Lung Drugs [Antiinflamatorios, Corticosteroides Inhalados - Medicamentos Para Asma/Pulmón]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 91 of 130

ARNUITY ELLIPTA 100 mcg/act inh aer pwdr br act, 200 mcg/act inh aer pwdr br act, 50 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(30 / 30)
budesonide 0.25 mg/2ml inh susp, 0.5 mg/2ml inh susp, 1 mg/2ml inh susp	1	PULMICORT	QL(120 / 30)
FLOVENT DISKUS 100 mcg/act inh aer pwdr br act, 250 mcg/act inh aer pwdr br act, 50 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(60 / 30)
fluticasone propionate 50 mcg/act nasal susp	1	FLONASE	
mometasone furoate 50 mcg/act nasal susp	1	NASONEX	
PULMICORT FLEXHALER 180 mcg/act inh aer pwdr br act, 90 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(1 / 30)
QNASL 80 mcg/act nasal aer soln	3		
QNASL CHILDRENS 40 mcg/act nasal aer soln	3		
Antihistamines - Drugs To Treat Allergies [Antihistamínicos - Medicamentos Para Tratar Alergias]			
azelastine hcl 0.1 % nasal soln, 137 mcg/spray nasal soln	1	ASTELIN	
azelastine hcl 0.15 % nasal soln	1	ASTEPRO	
azelastine-fluticasone 137-50 mcg/act nasal susp	1	DYMISTA	
cetirizine hcl 1 mg/ml soln, 5 mg/5ml soln	1	ZYRTEC	
cyproheptadine hcl 4 mg tab	1	PERIACTIN	
cyproheptadine hcl 2 mg/5ml syr	1	PERIACTIN	
desloratadine 5 mg tab	1	CLARINEX	
diphenhydramine hcl 12.5 mg/5ml oral elix, 50 mg/ml inj soln	1	BENADRYL	
hydroxyzine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	1	ATARAX	
hydroxyzine hcl 10 mg/5ml syr	1	ATARAX	
hydroxyzine pamoate 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap	1	VISTARIL	
levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab	1	XYZAL	
levocetirizine dihydrochloride 2.5 mg/5ml soln	1	XYZAL	
olopatadine hcl 0.6 % nasal soln	1	PATANASE	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Antileukotrienes - Asthma/Lung Drugs [Antileucotrienos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]			
<i>montelukast sodium 10 mg tab, 4 mg pkt, 4 mg tab chew, 5 mg tab chew</i>	1	SINGULAIR	
<i>zafirlukast 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	ACCOLATE	
Bronchodilators, Anticholinergic - Asthma/Lung Drugs [Broncodilatadores, Anticolinérgicos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]			
ATROVENT HFA 17 mcg/act inh aer soln	3		QL(12.9 / 30)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 mcg/act inh aer soln	2		QL(4 / 30)
<i>ipratropium bromide 0.03 % nasal soln, 0.06 % nasal soln</i>	1	ATROVENT	
<i>ipratropium bromide 0.02 % inh soln</i>	1	ATROVENT	QL(360 / 30)
<i>ipratropium-albuterol 0.5-2.5 (3) mg/3ml inh soln</i>	1	DUONEB	QL(360 / 30)
SPIRIVA RESPIMAT 1.25 mcg/act inh aer soln, 2.5 mcg/act inh aer soln	2		QL(4 / 30)
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease - Drugs For The Lungs [Inhibidores De La Fosfodiesterasa, Enfermedad De Las Vías Respiratorias - Medicamentos Para Los Pulmones]			
ELIXOPHYLLIN 80 mg/15ml oral elix	2		
<i>roflumilast 250 mcg tab, 500 mcg tab</i>	1	DALIRESP	PA
THEO-24 100 mg cap er 24 hr, 200 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 400 mg cap er 24 hr	3		
<i>theophylline 80 mg/15ml oral elix, 80 mg/15ml soln</i>	1		
<i>theophylline er 300 mg tab er 12 hr, 450 mg tab er 12 hr</i>	1	THEO-DUR	
<i>theophylline er 400 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr</i>	1	UNIPHYL	
Bronchodilators, Sympathomimetic - Asthma/Lung Drugs [Broncodilatadores, Simpatomiméticos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]			
<i>albuterol sulfate 0.63 mg/3ml inh neb soln, 1.25 mg/3ml inh neb soln</i>	1	ACCUNEB	QL(540 / 30)
<i>albuterol sulfate 2 mg tab, 4 mg tab</i>	1	PROVENTIL	
<i>albuterol sulfate 2 mg/5ml syr</i>	1	PROVENTIL	
<i>albuterol sulfate (5 MG/ML) 0.5% inh neb soln</i>	1	PROVENTIL	QL(60 / 30)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>albuterol sulfate (2.5 MG/3ML) 0.083% inh neb soln</i>	1	PROVENTIL	QL(540 / 30)
<i>albuterol sulfate hfa 108 (90 Base) mcg/act inh aer soln</i>	1	PROAIR HFA	QL(17 / 30)
AUVI-Q 0.1 mg/0.1ml inj soln auto- inj	3		QL(2 / 365)
<i>epinephrine 0.15 mg/0.15ml inj soln auto-inj, 0.3 mg/0.3ml inj soln auto- inj</i>	1	ADRENACLICK	QL(2 / 365)
<i>epinephrine 0.15 mg/0.3ml inj soln auto-inj</i>	1	EPIPEN JR	QL(2 / 365)
<i>levalbuterol hcl 1.25 mg/0.5ml inh neb soln</i>	1	XOPENEX	QL(60 / 30)
<i>levalbuterol hcl 0.31 mg/3ml inh neb soln, 0.63 mg/3ml inh neb soln, 1.25 mg/3ml inh neb soln</i>	1	XOPENEX	QL(252 / 28)
SEREVENT DISKUS 50 mcg/act inh aer pwr br act	2		QL(60 / 30)
STRIVERDI RESPIMAT 2.5 mcg/act inh aer soln	3		QL(4 / 30)
TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25 mcg/act inh aer pwr br act	2		QL(60 / 30)
Mast Cell Stabilizers - Drugs For The Lungs [Estabilizadores De Los Mastocitos - Medicamentos Para Los Pulmones]			
<i>cromolyn sodium 20 mg/2ml inh neb soln</i>	1	INTAL	QL(240 / 30)
Pulmonary Antihypertensives - Asthma/Lung Drugs [Antihipertensivos Pulmonares - Medicamentos Para Asma/Pulmón]			
ADEMPAS 0.5 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab	4		PA
<i>ambrisentan 10 mg tab, 5 mg tab</i>	4	LETAIRIS	PA
OPSUMIT 10 mg tab	4		PA
<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	4	REVATIO	PA
<i>tadalafil (pah) 20 mg tab</i>	4	ADCIRCA	PA
Respiratory Tract Agents, Other - Asthma/Lung Drugs [Agentes Del Tracto Respiratorio, Otros - Medicamentos Para Asma/Pulmón]			
<i>acetylcysteine 10 % inh soln, 20 % inh soln</i>	1	MUCOMYST	
ADVAIR HFA 115-21 mcg/act inh aer, 230-21 mcg/act inh aer, 45-21 mcg/act inh aer	2		QL(12 / 30)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 mcg/act inh aer pwr br act	2		QL(60 / 30)
<i>benzonatate 100 mg cap, 200 mg cap</i>	1	TESSALON	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>benzonatate 150 mg cap</i>	1	ZONATUSS	
CLARINEX-D 12 HOUR 2.5-120 mg tab er 12 hr	3		
<i>fluticasone-salmeterol 100-50 mcg/act inh aer pwr br act, 250-50 mcg/act inh aer pwr br act, 500-50 mcg/act inh aer pwr br act</i>	1	ADVAIR DISKUS	QL(60 / 30)
GILPHEX TR 10-388 mg tab	3		
GILTUSS TR 10-28-388 mg tab	3		
<i>hydrocod poli-chlorphe poli er 10-8 mg/5ml susp er</i>	1	TUSSIONEX PENNKINETIC ER	
<i>hydromet 5-1.5 mg/5ml soln</i>	1	HYCODAN	
HYPERSAL 3.5 % inh neb soln	3		
NEBUSAL 3 % inh neb soln	1		
NEBUSAL 6 % inh neb soln	3		
NEOTUSS PLUS 7.5-4-30 mg/5ml liq	3		
<i>promethazine-codeine 6.25-10 mg/5ml soln, 6.25-10 mg/5ml syr</i>	1		AL
<i>promethazine-dm 6.25-15 mg/5ml syr</i>	1		
<i>pseudoeph-bromphen-dm 30-2-10 mg/5ml syr</i>	1		
<i>sodium chloride 0.9 % inh neb soln, 3 % inh neb soln</i>	1		
<i>sodium chloride 7 % inh neb soln</i>	1	HYPERSAL	
STIOLTO RESPIMAT 2.5-2.5 mcg/act inh aer soln	2		QL(4 / 30)
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25 mcg/act inh aer pwr br act	2		QL(60 / 30)
WIXELA INHUB 100-50 mcg/act inh aer pwr br act, 250-50 mcg/act inh aer pwr br act, 500-50 mcg/act inh aer pwr br act	1		QL(60 / 30)
Cystic Fibrosis Agents - Drugs To Treat Cystic Fibrosis [Agentes Para La Fibrosis Quística - Medicamentos Para Tratar La Fibrosis Quística]			
PULMOZYME 2.5 mg/2.5ml inh soln	5		PA
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS - DRUGS TO TREAT MUSCLE TENSION AND SPASM [RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA TENSIÓN MUSCULAR Y ESPASMO]			
Skeletal Muscle Relaxants - Drugs For Muscle Pain And Spasm [Relajantes Musculo-esqueléticos - Medicamentos Para Dolor Muscular Y Espasmo]			

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>carisoprodol 250 mg tab, 350 mg tab</i>	1	SOMA	
<i>chlorzoxazone 500 mg tab</i>	1	PARAFON FORTE	
<i>cyclobenzaprine hcl 7.5 mg tab</i>	1	FEXMID	
<i>cyclobenzaprine hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	FLEXERIL	
<i>metaxalone 400 mg tab, 800 mg tab</i>	1	SKELAXIN	
<i>methocarbamol 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	ROBAXIN	
<i>orphenadrine citrate er 100 mg tab er 12 hr</i>	1	NORFLEX	
SLEEP DISORDER AGENTS - DRUGS FOR SEDATION AND SLEEP [AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO - MEDICAMENTOS PARA LA SEDACIÓN Y EL SUEÑO]			
GABA Receptor Modulators - Drugs For Sleeping [Moduladores Del Receptor De Gaba - Medicamentos Para Dormir]			
<i>eszopiclone 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab</i>	1	LUNESTA	
<i>flurazepam hcl 15 mg cap, 30 mg cap</i>	1	DALMANE	
<i>temazepam 15 mg cap, 30 mg cap, 7.5 mg cap</i>	1	RESTORIL	
<i>zaleplon 10 mg cap, 5 mg cap</i>	1	SONATA	
<i>zolpidem tartrate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	AMBIEN	
<i>zolpidem tartrate er 12.5 mg tab er, 6.25 mg tab er</i>	1	AMBIEN CR	
Sleep Disorders, Other - Drugs For Sleeping [Desórdenes Del Sueño, Otros - Medicamentos Para Dormir]			
BELSOMRA 10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab	3		ST
<i>doxepin hcl 3 mg tab, 6 mg tab</i>	1	SILENOR	
<i>modafinil 100 mg tab, 200 mg tab</i>	1	PROVIGIL	PA, SL
<i>ramelteon 8 mg tab</i>	1	ROZEREM	
THERAPEUTIC NUTRIENTS/MINERALS/ELECTROLYTES [NUTRIENTES TERAPÉUTICOS/MINERALES/ELECTROLITO]			
Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]			
CHEMET 100 mg cap	3		
<i>deferasirox 180 mg tab, 360 mg tab, 90 mg tab</i>	4	JADENU	PA
<i>deferasirox granules 180 mg pckt, 360 mg pckt, 90 mg pckt</i>	4	JADENU SPRINKLE	PA
<i>deferiprone 500 mg tab</i>	4	FERRIPROX	PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

FERRIPROX 100 mg/ml soln	5		PA
KIONEX 15 gm/60ml susp	1		
sodium polystyrene sulfonate oral pwr	1	KAYEXALATE	
sodium polystyrene sulfonate 15 gm/60ml susp	1	SPS	
SPS 15 gm/60ml susp	3		
VELTASSA 16.8 gm pckt, 25.2 gm pckt, 8.4 gm pckt	5		PA
Electrolyte/Mineral Replacement - Vitamin, Mineral And Body Fluid Deficiency Drugs [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]			
b-12 compliance injection 1000 mcg/ml inj kit	3		
cyanocobalamin 1000 mcg/ml inj soln	1		
folic acid 5 mg/ml inj soln	1		
folic acid 1 mg tab	1		
INFED 50 mg/ml inj soln	3		PA
KLOR-CON 20 meq pckt, 8 meq tab er	1		
KLOR-CON 10 10 meq tab er	1		
KLOR-CON M10 10 meq tab er	1		
KLOR-CON M15 15 meq tab er	1		
KLOR-CON M20 20 meq tab er	1		
KLOR-CON SPRINKLE 10 meq cap er, 8 meq cap er	1		
na ferric gluc cplx in sucrose 12.5 mg/ml iv soln	1	FERRLECIT	
PHOSPHA 250 NEUTRAL 155-852-130 mg tab	1		
phosphorous 155-852-130 mg tab	1		
PHOSPHO-TRIN 250 NEUTRAL 155-852-130 mg tab	1		
potassium chloride 20 meq pckt	1		
potassium chloride 20 MEQ/15ML (10%) soln, 40 MEQ/15ML (20%) soln	1	K-SOL	
potassium chloride crys er 10 meq tab er	1		
potassium chloride crys er 15 meq tab er, 20 meq tab er	1	KLOR-CON	
potassium chloride er 20 meq tab er	1	K-TAB	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 97 of 130

Update Date: 9/2023

<i>potassium chloride er 10 meq tab er, 8 meq tab er</i>	1	KLOR-CON	
<i>potassium chloride er 10 meq cap er, 8 meq cap er</i>	1	MICRO-K	
<i>potassium citrate er 10 MEQ (1080 mg) tab er, 15 MEQ (1620 mg) tab er, 5 MEQ (540 mg) tab er</i>	1	UROCIT-K	
<i>potassium citrate-citric acid 1100-334 mg/5ml soln</i>	1		
<i>sod citrate-citric acid 500-334 mg/5ml soln</i>	1	SHOHL'S MODIFIED	
<i>vitamin deficiency system-b12 1000 mcg/ml inj kit</i>	3		
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS [MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS]			
Miscellaneous Therapeutic Agents [Miscellaneous Therapeutic Agents]			
<i>deferoxamine mesylate 2 gm inj soln, 500 mg inj soln</i>	4	DESFERAL	PA
<i>levocarnitine 330 mg tab</i>	1	CARNITOR	
<i>levocarnitine 1 gm/10ml soln</i>	1	CARNITOR	
METHERGINE 0.2 mg tab	1		
<i>methylergonovine maleate 0.2 mg tab</i>	1	METHERGINE	
<i>potassium iodide 1 gm/ml soln</i>	1		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

APÉNDICE I – LISTA DE PREVENTIVOS / APPENDIX I – PREVENTIVE LIST

Los siguientes medicamentos están cubiertos a través del beneficio de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (PPACA por sus siglas en inglés), *Health Care and Education Reconciliation Act (HCERA)*, y están sujeto a cambios basados en las recomendaciones del *United States Preventive Services Task Force (USPSTF)*.

[The following medications are covered through the *Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA)* and *Health Care and Education Reconciliation Act (HCERA)* benefit; and are subject to change based on *United States Preventive Services Task Force (USPSTF)* recommendations].

Drugs (Medicamentos)	Requirements/Limits (Requisitos/Límites)
Breast Cancer Preventive Medications (Medicamentos Preventivos Contra el Cáncer de Seno)	
Antiestrogens/Modifiers (Antiestrógenos/Modificadores)	
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	PA
Selective Estrogen Receptor Modulator (Modulador Selectivo del Receptor de Estrógeno)	
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	PA
Contraceptive Methods (Métodos Anticonceptivos)	
Cervical Cap (Cápsula Cervical)	
FEMCAP CERVICAL CAP 22MM, 26MM, 30MM	QL (1EA per 365 days)
Copper Intrauterine Device (Dispositivo Intrauterino de Cobre)	
PARAGARD INTRAUTERINE COPPER	QL (1EA per 3650 days)
Diaphragm (Diafragma)	
CAYA VAGINAL DIAPHRAGM	QL (1EA per 365 days)
OMNIFLEX DIAPHRAGM VAGINAL DIAPHRAGM	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95 MM VAGINAL DIAPHRAGM 2%	QL (1EA per 365 days)
Emergency Contraceptive (Anticonceptivo de Emergencia)	
AFTERA 1.5 MG ORAL TABLET	
ECONTRA EZ ORAL TABLET 1.5 MG	
ECONTRA ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	
levonorgestrel oral tablet 1.5 mg	
MY CHOICE ORAL TABLET 1.5MG	
MY WAY ORAL TABLET 1.5 MG	
NEW DAY ORAL TABLET 1.5 MG	
OPCICON ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	
OPTION 2 ORAL TABLET 1.5 MG	
REACT ORAL TABLET 1.5 MG	
TAKE ACTION ORAL TABLET 1.5 MG	
Female Condom (Condón Femenino)	
FC FEMALE CONDOM MISCELLANEOUS	
FC2 FEMALE CONDOM MISCELLANEOUS	
Injection (Inyección)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	QL (1mL per 90 days)
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	QL (1mL per 90 days)
Intrauterine Device with Progestin (Dispositivo Intrauterino con Progestina)	
MIRENA INTRAUTERINE DEVICE 20MCG/24HR (52MG)	QL (1EA per 2920 days)
Oral Contraceptive (Combined Pill) [Anticonceptivos Orales (Píldora Combinada)]	
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.10-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 100 of 130

Update Date: 9/2023

ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
ALYACEN 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AUBRA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
BLISOVI FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.10-0.02 & 0.01 MG	QL (28 tablets per 28 days)
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CYRED ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
DELYLA 0.1-20 MG-MCG TAB	QL (28 tablets per 28 days)
desogestrel -ethinyl estradiol oral tablet 0.15-30 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
drospirenone -ethinyl estradiol-levomefolate oral tablet 3-0.02-0.451 mg	QL (28 tablets per 28 days)
drospirenone -ethinyl estradiol-levomefolate oral tablet 3-0.03-0.451 mg	QL (28 tablets per 28 days)
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg	QL (28 tablets per 28 days)
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg	QL (28 tablets per 28 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 101 of 130

Update Date: 9/2023

ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
ENPRESSE-28 ORAL TABLET	QL (28 tablets per 28 days)
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
GIANVI ORAL TABLET 3-0.02 MG	QL (28 tablets per 28 days)
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	QL (28 tablets per 28 days)
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG (24)	QL (28 tablets per 28 days)
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
KALLIGA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LEVONEST ORAL TABLET	QL (28 tablets per 28 days)
levonorgestrel - ethinyl estradiol oral tablet 0.15-30 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB)

levonorgestrel - ethinyl estradiol oral tablet 0.1-20 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
levonorgestrel - ethinyl estradiol triphasic oral tablet	QL (28 tablets per 28 days)
LEVORA ORAL TABLET 0.15/30 (28) 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LILLOW ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	QL (28 tablets per 28 days)
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LO-ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.02 MG	QL (28 tablets per 28 days)
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MARLISSA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
NATAZIA ORAL TABLET 3/2-2/2-3/1 MG	QL (28 tablets per 28 days)
NECON ORAL TABLET 0.5/35 (28) 0.5-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	QL (28 tablets per 28 days)
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg(24)	QL (28 tablets per 28 days)
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1.5-20 mg-mcg(24)	QL (28 tablets per 28 days)
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg(24)	QL (28 tablets per 28 days)
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.8-25 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB)

norgestimate - ethinyl estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 MG-35 mcg	QL (28 tablets per 28 days)
NORTREL ORAL TABLET 0.5/35 (28) 0.5-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
NORTREL ORAL TABLET 1/35 (21) 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
NORTREL ORAL TABLET 1/35 (28) 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	QL (28 tablets per 28 days)
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
SPRINTEC ORAL TABLET 28 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	QL (28 tablets per 28 days)
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TARINA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI FEMYNOR ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LO MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	QL (28 tablets per 28 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 104 of 130

Update Date: 9/2023

TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRINESSA (28) ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRIVORA (28) ORAL TABLET	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	QL (28 tablets per 28 days)
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	QL (28 tablets per 28 days)
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
VIORELE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
VOLNEA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	QL (28 tablets per 28 days)
Oral Contraceptive (Extended/Continuous Use) [Anticonceptivos Orales (Píldora Combinada de Uso Extendido/Continuo)]	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	QL (91 tablets per 91 days)
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	QL (91 tablets per 91 days)
levonorgestrel - ethinyl estradiol (91-day) oral tablet 0.15-0.03 mg	QL (91 tablets per 91 days)
levonorgestrel - ethinyl estradiol (91-day) oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg	QL (91 tablets per 91 days)
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	QL (91 tablets per 91 days)
Oral Contraceptive (Progestin Only) [Anticonceptivos Orales (Minipíldora Sólo Progestina)]	
CAMILA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
ERRIN ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
HEATHER ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
norethindrone oral tablet 0.35 mg	QL (28 tablets per 28 days)
NORLYDA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB)

SHAROBEL ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
Patch (Parche)	
XULANE TRANSDERMAL PATCH 150-35MCG/24HR	QL (3 PATCH per 28 days)
Spermicide (Espermicida)	
ENCARE VAGINAL SUPPOSITORY 100MG	QL (12 suppositories per 30 days)
OPTIONS GYNOL II CONTRACEPTIVE VAGINAL GEL 3%	QL (81GM per 30 days)
SHUR-SEAL CONTRACEPTIVE VAGINAL GEL 2%	QL (24 applicators per 30 days)
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FILM 28%	QL (18 films per 30 days)
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FOAM 12.5%	QL (17GM per 30 days)
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE VAGINAL GEL 4%	QL (25.5GM per 30 days)
Sponge with Spermicide (Esponja con Espermicida)	
TODAY SPONGE VAGINAL SPONGE 1000MG	QL (12 sponges per 30 days)
Subdermal Implant (Implante Subdermal)	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68MG	QL (1EA per 1095 days)
Ulipristal Acetate (Acetato de Ulipristal)	
ELLA TABLET 30 MG	
Vaginal Ring (Anillo Vaginal)	
Etonogestrel-Ethinyl Estradiol Vaginal Ring	QL (1EA per 28 days)
EluRyng Vaginal Ring	QL (1EA per 28 days)
Dental Caries Prevention (Prevención de Caries Dental)	
FLUORITAB ORAL SOLUTION 0.275 (0.125 F) MG/DROP	AL (patients less than or equal to 5 years)
NAFRINSE DROPS ORAL SOLUTION 0.275 (0.125 F) MG/DROP	AL (patients less than or equal to 5 years)
sodium fluoride oral solution 0.275 (0.125 F) mg/drop	AL (patients less than or equal to 5 years)
sodium fluoride oral solution 1.1 (0.5 F) mg/ml	AL (patients less than or equal to 5 years)
sodium fluoride oral tablet 1.1 (0.5 F) mg	AL (patients less than or equal to 5 years)
sodium fluoride oral tablet chewable 0.55 (0.25 F) mg	AL (patients less than or equal to 5 years)
sodium fluoride oral tablet chewable 1.1 (0.5 F) mg	AL (patients less than or equal to 5 years)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
Select 2024 (EHB) Page 106 of 130

Update Date: 9/2023

Folic Acid Supplementation in Women who are Planning or Capable of Pregnancy (Suplementación de Ácido Fólico en Mujeres que Planean o son Capaces de Embarazarse)

folic acid oral capsule 0.8mg	QL (30 capsules per 30 days)
folic acid oral tablet 400mcg	QL (30 tablets per 30 days)
folic acid oral tablet 800mcg	QL (30 tablets per 30 days)

Human Immunodeficiency Virus Preexposure Prophylaxis (Profilaxis Pre-Exposición para el Virus de Inmunodeficiencia Humana)

emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 MG	PA
---	----

Iron Supplementation (Suplementación con Hierro)

ferrous sulfate oral elixir 220 (44 Fe) mg/5ml	AL (For patients greater than or equal to 4 months up to less than or equal to 21 years)
ferrous sulfate oral liquid 220 (44 Fe) mg/5ml	AL (For patients greater than or equal to 4 months up to less than or equal to 21 years)
ferrous sulfate oral solution 75 (15 Fe) mg/ml	AL (For patients greater than or equal to 4 months up to less than or equal to 21 years)
iron oral tablet 325 (65 Fe) mg	AL (For patients greater than or equal to 4 months up to less than or equal to 21 years)

Statin Preventive Medication (Medicación Preventiva con Estatinas)

Dyslipidemics, HMG-CoA Reductase Inhibitors (Dislipidémicos, Inhibidores de la Reductasa de HMG-CoA)

atorvastatin calcium oral tablet 10mg, 20mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)
fluvastatin sodium oral capsule 20mg, 40mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)
lovastatin oral tablet 10mg, 20mg, 40mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)
rosuvastatin calcium oral tablet 5mg, 10mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)
pravastatin sodium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)
simvastatin oral tablet 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)

Tobacco Use Interventions (Intervenciones en el Uso del Tabaco)

Smoking Cessation Medications (Medicamentos para Dejar de Fumar)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

bupropion hcl oral tablet sustained release 12-hour 150 MG (smoking deterrent)	Drugs approved by the FDA for tobacco cessation are covered for up to 90 consecutive days in one attempt and up to two attempts per year.
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	Drugs approved by the FDA for tobacco cessation are covered for up to 90 consecutive days in one attempt and up to two attempts per year.
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	Drugs approved by the FDA for tobacco cessation are covered for up to 90 consecutive days in one attempt and up to two attempts per year.
Colorectal Cancer Screening (Detección de Cáncer Colorrectal)	
Laxatives (Laxantes)	
gavilyte-c oral solution reconstituted 240 GM	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 packets per 365 days)
gavilyte-g oral solution reconstituted 236 GM	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 packets per 365 days)
gavilyte-n oral solution reconstituted 420 GM	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 packets per 365 days)
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution 420 gm	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 bottles per 365 days)
peg-3350/ electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 bottles per 365 days)

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
 Select 2024 (EHB)

APÉNDICE II – LISTA DE MEDICAMENTOS OTC CUBIERTOS / APPENDIX II – OVER THE COUNTER (OTC) COVERED DRUGS LIST

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Reference Name [Nombre de Referencia]
OVER THE COUNTER (OTC) COVERED DRUG LIST (LISTADO DE MEDICAMENTOS CUBIERTOS FUERA DEL RECETARIO) This plan requires a prescription in order for you to obtain your OTC medications. (Este plan requiere una receta para que usted pueda obtener sus medicamentos OTC)	
GASTROINTESTINAL AGENTS [AGENTES GASTROINTESTINALES]	
Gastrointestinal Agents (Combination Product) [Agentes Gastrointestinales (Productos En Combinación)]	
<i>omeprazole-sodium bicarbonate 20-1100 mg cap</i>	ZEGERID
Proton Pump Inhibitors [Inhibidores De La Bomba De Protones]	
<i>esomeprazole magnesium 20 mg cap dr</i>	NEXIUM
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	PREVACID
<i>omeprazole 20 mg tab dr</i>	PRILOSEC
<i>omeprazole magnesium 20.6 (20 Base) mg cap dr</i>	PRILOSEC
OPHTHALMIC AGENTS [AGENTES OFTÁLMICOS]	
Ophthalmic Anti-allergy Agents [Agentes Oftálmicos Antialérgicos]	
<i>ALAWAY 0.025 % ophth soln</i>	
<i>ketotifen fumarate 0.025 % ophth soln</i>	ZADITOR
RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS [AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO/PULMONAR]	
Antihistamines [Antihistamínicos]	
<i>cetirizine hcl 10 mg tab, 10 mg tab chew, 5 mg tab, 5 mg tab chew</i>	ZYRTEC
<i>cetirizine hcl allergy child 5 mg/5ml soln</i>	ZYRTEC
<i>cetirizine hcl childrens 1 mg/ml soln</i>	ZYRTEC
<i>fexofenadine hcl 180 mg tab, 60 mg tab</i>	ALLEGRA
<i>fexofenadine hcl childrens 30 mg/5ml susp</i>	ALLEGRA CHILDREN
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	XYZAL
<i>loratadine 10 mg cap, 10 mg tab</i>	CLARITIN
<i>loratadine childrens 5 mg/5ml soln, 5 mg/5ml syr</i>	CLARITIN CHILDREN
Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids [Antiinflamatorios, Corticoesteroides Inhalados]	
<i>budesonide 32 mcg/act nasal susp</i>	RHINOCORT
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act nasal susp</i>	FLONASE
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg/act nasal aer</i>	NASACORT
Respiratory Tract/Pulmonary Agents (Combination Product) [Agentes Para El Tracto Respiratorio/Pulmonares (Productos En Combinación)]	
<i>cetirizine-pseudoephedrine er 5-120 mg tab er 12 hr</i>	

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Reference Name [Nombre de Referencia]
<i>fexofenadine-pseudoephed er 180-240 mg tab er 24 hr, 60-120 mg tab er 12 hr</i>	ALLEGRA-D
<i>loratadine-d 12hr 5-120 mg tab er 12 hr</i>	CLARITIN D-12
<i>loratadine-d 24hr 10-240 mg tab er 24 hr</i>	CLARITIN D-24

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
 Select 2024 (EHB) Page 110 of 130

Update Date: 9/2023

APÉNDICE III – LÍMITES DE ESPECIALIDAD / APPENDIX III – SPECIALTY LIMITS

Drug Name (Nombre del Medicamento)	Specialty Limit (Límite de Especialidad)
<p>The following medications are associated to a Specialty Limit (SL). Specialty Limit means these medications require a specialist to evaluate the patient and prescribe them.</p>	
<p>(Los siguientes medicamentos están asociados a un límite de especialidad (SL). Límite de especialidad significa que estos medicamentos requieren que un especialista evalúe al paciente y los recete.)</p>	
ADAPALENE	Dermatólogo, Dermatólogo Pediátrico, Pediatra / Dermatologist, Pediatric Dermatologist, Pediatrician
ADAPALENE-BENZOYL PEROXIDE	Dermatólogo, Dermatólogo Pediátrico, Pediatra / Dermatologist, Pediatric Dermatologist, Pediatrician
AMPHETAMINE ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
AMPHETAMINE-DEXTROAMPHETAMINE /AMPHETAMINE-DEXTROAMPHETAMINE ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
ATOMOXETINE	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
AVITA	Dermatólogo, Pediatra / Dermatologist, Pediatrician
AZATHIOPRINE	Dermatólogo, Gastroenterólogo, Nefrólogo, Neumólogo, Reumatólogo / Dermatologist, Gastroenterologist, Nephrologist, Pulmonologist, Rheumatologist
CLONIDINE HCL ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
DEXMETHYLPHENIDATE HCL /DEXMETHYLPHENIDATE HCL ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
DEXTROAMPHETAMINE SULFATE /DEXTROAMPHETAMINE SULFATE ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
GUANFACINE HCL ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
LACOSAMIDE	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

Drug Name (Nombre del Medicamento)	Specialty Limit (Límite de Especialidad)
METHOTREXATE SODIUM	Reumatólogo, Reumatólogo Pediátrico, Gastroenterólogo, / Rheumatologist, Pediatric Neurologist, Gastroenterologist
METHYLPHENIDATE HCL ER (CD)/ METHYLPHENIDATE HCL ER / METHYLPHENIDATE HCL	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
MODAFINIL	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Neumólogo, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pulmonologist, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
MYCOPHENOLATE MOFETIL	Reumatólogo, Reumatólogo Pediátrico, Gastroenterólogo Pediátrico / Rheumatologist, Pediatric Rheumatologist, Pediatric Gastroenterologist
QUILLICHEW ER	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
QUILLIVANT XR	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico, Pediatra, Psiquiatra, Psiquiatra Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist, Pediatrician, Pediatric Psychiatrist, Psychiatrist
TADALAFIL	Urólogo / Urologist
TRETINOIN	Dermatólogo y Pediatra / Dermatologist, Pediatrician
VORICONAZOLE	Infectólogo, Hematólogo – Oncólogo, Intensivista, Pediatra / Infectologist, Hematologist – Oncologist, Intensivist, Pediatrician

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
 Select 2024 (EHB)

APÉNDICE IV – LISTA DE MEDICAMENTOS ALBINISMO Y SÍNDROME DE HERMANSKY-PUDLAK / APPENDIX IV – MEDICATION LIST ALBINISM AND HERMANSKY-PUDLAK SYNDROME

Drugs (Medicamentos)	Requirements/Limits (Requisitos/Límites)
Medication List Required By Act No. 109 Of The Year 2022 For The Population With Albinism And Hermansky-Pudlak Syndrome (Lista De Medicamentos Requeridos Por Ley Núm. 109 Del Año 2022 Para La Población Con Albinismo Y El Síndrome De Hermansky-Pudlak)	
Sunscreens (Filtros Solares)	
AVEENO BABY SUNSCREEN, KIDS CONTINUOUS PROTECT, PROTECT+HYDRATE SPF60	PA
BABY SUNSCREEN SPF50	PA
BULL FROG QUICK, QUICK SPF50, QUICK SPORT SPF 50, SHEER PROTECTION, SUPERBLOCK SPF50, WATER ARMOR SPORT	PA
CERAVE SUNSCREEN SPF50	PA
CLEAR ZINC SPF 50	PA
COPPERTONE LIMITED EDITION, BABY PURE & SIMPLE, COMPLETE SPF50, DEFEND & CARE, DEFEND & CARE FACE, GLOW HYDRAGEL SPF50, KIDS CLEAR SPF50, KIDS PURE & SIMPLE, KIDS SPF50, KIDS SPF70, KIDS SPORT SPF 100, KIDS SPORT SPF 50, KIDS TEAR FREE, PURE & SIMPLE FACE, PURE & SIMPLE SPF50, SPORT 4-IN-1 SPF100, SPORT 4-IN-1 SPF50, SPORT 4-IN-1 SPF70, SPORT CLEAR, SPORT FACE SPF50, SPORT FACE+BODY, SPORT MINERAL FACE, MINERAL SPF50, SPORT SPF 100, SPORT SPF 70, SPORT SPF50, ULTRAGUARD SPF50, ULTRAGUARD SPF70+, ULTRAGUARD SPF50, WATERBABIES SPF50	PA
CVS SENSITIVE SKIN SUN	PA
EQ SUNSCREEN SPORT	PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

EQL SPORT CONTINUOUS SPR SPF50, ULTRA PROTECTION SPF50	PA
GENERAL PROTECTION SUNSCREEN	PA
GNP SPORT SUNSCREEN SPF50, SUNSCREEN KIDS SPF50	PA
HUGGIES LITTLE SWIMMERS SPF50	PA
KIDS CONTINUOUS SPRAY SPF50	PA
NEUTROGENA AGE SHIELD SPF70, BEACH DEFENSE SPF70, HEALTHY DEFENSE, PURE & FREE BABY, SPORT FACE SPF70, ULTRA SHEER BODY, ULTRA SHEER SPF 55, ULTRA SHEER SPF 70	PA
NIVEA VISAGE UV CARE	PA
QC ULTIMATE SUNSCREEN	PA
SHADE OIL FREE CLEAR	PA
SHEER SUNSCREEN SPF 70	PA
SOLBAR FIFTY, SPF50	PA
SPORT SUNSCREEN SPF50	PA
SUNSCREEN KIDS SPF 50, KIDS SPF50+, SPF50, SPORT SPF 70, ULTRA SHEER	PA
WATER BABIES SPF50	PA

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]
 Select 2024 (EHB)

A	
<i>abacavir sulfate</i>	48
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	48
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i>	48
ABILIFY MAINTENA	33, 45
ABILIFY MYCITE	33, 45, 52
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT .	33, 45, 52
ABILIFY MYCITE STARTER KIT	33, 46, 52
<i>abiraterone acetate</i>	85
<i>acamprosate calcium</i>	24
<i>acarbose</i>	54
ACCUTANE	70
<i>acebutolol hcl</i>	60
<i>acetaminophen-codeine</i>	23
<i>acetaminophen-codeine #2</i>	23
<i>acetaminophen-codeine #3</i>	23
<i>acetaminophen-codeine #4</i>	23
<i>acetazolamide</i>	64
<i>acetazolamide er</i>	64
<i>acetic acid</i>	91
<i>acetylcysteine</i>	94
ACTEMRA	86
ACTEMRA ACTPEN.....	86
<i>acyclovir</i>	50
<i>adapalene</i>	70
<i>adapalene-benzoyl peroxide</i>	70
<i>adefovir dipivoxil</i>	49
ADEMPAS	94
ADVAIR HFA	94
AFIRMELLE	100
AFTERA 1.5 mg.....	100
AJOVY	38
<i>ak-poly-bac</i>	88
<i>ala-cort</i>	77
Alaway	109
<i>albendazole</i>	43
<i>albuterol sulfate</i>	93, 94
<i>albuterol sulfate hfa</i>	94
<i>alclometasone dipropionate</i>	77
<i>alendronate sodium</i>	88
<i>alfuzosin hcl er</i>	76
<i>allopurinol</i>	38
ALOCRIL.....	89
<i>alose tron hcl</i>	74
ALPHAGAN P	90
<i>alprazolam</i>	69
<i>alprazolam er</i>	69
ALPRAZOLAM INTENSOL	69
<i>alprazolam xr</i>	69
ALREX	89
ALTAVERA	101
ALUNBRIG.....	41
ALYACEN 1/35	101
<i>amantadine hcl</i>	44, 49
<i>ambrisentan</i>	94
<i>amiloride hcl</i>	64
<i>amiodarone hcl</i>	60
<i>amitriptyline hcl</i>	35
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	62
<i>amlodipine besylate</i>	61
<i>amlodipine besylate-valsartan</i>	62
<i>amlodipine-olmesartan</i>	62
<i>amlodipine-valsartan-hctz</i>	62
<i>ammonium lactate</i>	70
AMNESTEEM	70
<i>amoxapine</i>	35
<i>amoxicillin</i>	28
<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	28
<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	28
<i>amphetamine er</i>	66
<i>amphetamine-dextroamphet er</i>	66
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	67
<i>ampicillin</i>	28
ANADROL-50.....	80
<i>anagrelide hcl</i>	58
<i>anastrozole</i>	41
ANDRODERM.....	80
ANGELIQ	81
ANORO ELLIPTA.....	94
<i>anucort-hc</i>	25
<i>aprepitant</i>	36
APRI.....	101
<i>aripiprazole</i>	46, 52
ARMOUR THYROID	82
ARNUITY ELLIPTA	92
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	58
<i>atazanavir sulfate</i>	49

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>atenolol</i>	60	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	70
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	62	<i>benztropine mesylate</i>	43
<i>atomoxetine hcl</i>	67	<i>bepotastine besilate</i>	89
atorvastatin	107	<i>betaine</i>	72
<i>atorvastatin calcium</i>	65	<i>betamethasone dipropionate</i>	77
<i>atovaquone</i>	43	<i>betamethasone dipropionate aug</i>	77
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	43	<i>betamethasone sod phos & acet</i>	77
<i>atropine sulfate</i>	89	<i>betamethasone valerate</i>	77
ATROVENT HFA	93	BETASERON	68
AUBRA	101	<i>betaxolol hcl</i>	60
AUBRA EQ	101	<i>bethanechol chloride</i>	76
AUROVELA 24 FE	101	<i>bexarotene</i>	42
AUROVELA FE 1.5/30	101	<i>bicalutamide</i>	85
AUROVELA FE 1/20.....	101	BICILLIN L-A	28
AUVI-Q	94	BIKTARVY	50
AVAR CLEANSER.....	70	<i>bimatoprost</i>	88
AVEENO SUNSCREEN.....	113	BINOSTO	88
AVIANE.....	101	<i>bisoprolol fumarate</i>	60
AVITA	70	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	63
AVONEX PEN.....	68	BLISOVI 24 FE.....	101
AVONEX PREFILLED	68	BLISOVI FE 1.5/30.....	101
AYUNA	101	BLISOVI FE 1/20.....	101
AZASITE	91	BOSULIF.....	41
<i>azathioprine</i>	85	<i>bp 10-1</i>	70
<i>azelaic acid</i>	70	<i>brimonidine tartrate</i>	70, 90
<i>azelastine hcl</i>	89, 92	<i>brimonidine tartrate-timolol</i>	90
<i>azelastine-fluticasone</i>	92	<i>brinzolamide</i>	90
AZELEX.....	70	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i>	89
<i>azithromycin</i>	29	<i>bromocriptine mesylate</i>	44
AZURETTE	101	<i>budesonide</i>	87, 92
B		Budesonide	109
<i>b-12 compliance injection</i>	97	<i>budesonide er</i>	87
BABY SUNSCREEN.....	113	BULL FROG SUNSCREEN	113
BAC	24	<i>bumetanide</i>	64
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	89	<i>buprenorphine</i>	22
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	89	<i>buprenorphine hcl</i>	24
<i>baclofen</i>	47	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	24, 25
<i>balsalazide disodium</i>	87	<i>bupropion hcl</i>	108
BAQSIMI ONE PACK	56	<i>bupropion hcl</i>	33
BAQSIMI TWO PACK.....	56	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	34
BARACLUDE	49	<i>bupropion hcl er (xl)</i>	34
BELSOMRA.....	96	<i>bupirone hcl</i>	50
<i>benazepril hcl</i>	59	<i>butalbital-acetaminophen</i>	24
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	63	<i>butalbital-apap-caff-cod</i>	23
<i>benzonatate</i>	94, 95	<i>butalbital-apap-caffeine</i>	24

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

BYDUREON.....	54	<i>cevimeline hcl</i>	70
BYDUREON BCISE.....	54	CHATEAL.....	101
BYETTA 10 MCG PEN.....	54	CHATEAL EQ.....	101
BYETTA 5 MCG PEN.....	54	CHEMET.....	96
C		<i>chlordiazepoxide hcl</i>	69
<i>cabergoline</i>	84	<i>chlordiazepoxide-amitriptyline</i>	35
<i>calcipotriene</i>	70	<i>chlordiazepoxide-clidinium</i>	73
<i>calcipotriene-betameth diprop</i>	70	<i>chlorhexidine gluconate</i>	70
<i>calcitonin (salmon)</i>	88	<i>chloroquine phosphate</i>	43
<i>calcitriol</i>	70, 88	<i>chlorpromazine hcl</i>	45
<i>calcium acetate (phos binder)</i>	76	<i>chlorthalidone</i>	64
CALQUENCE.....	42	<i>chlorzoxazone</i>	96
CAMILA.....	105	<i>cholestyramine</i>	65
CAMRESE LO.....	101	<i>cholestyramine light</i>	65
<i>candesartan cilexetil</i>	59	CIBINQO.....	71
<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	63	<i>ciclopirox</i>	37
<i>capecitabine</i>	40	<i>ciclopirox olamine</i>	37
<i>captopril</i>	59	<i>cilostazol</i>	58
<i>carbamazepine</i>	32, 53	CILOXAN.....	91
<i>carbamazepine er</i>	32, 54	<i>cimetidine</i>	74
<i>carbidopa-levodopa</i>	44	<i>cimetidine hcl</i>	74
<i>carbidopa-levodopa er</i>	44	CIMZIA.....	85
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	44	CIMZIA STARTER KIT.....	85
<i>carisoprodol</i>	96	<i>cinacalcet hcl</i>	84
<i>carteolol hcl</i>	90	CIPRO HC.....	91
CARTIA XT.....	61	<i>ciprofloxacin hcl</i>	29, 91
<i>carvedilol</i>	60	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	91
<i>carvedilol phosphate er</i>	61	<i>citalopram hydrobromide</i>	34, 51
CAYA CONTOURED DIAPHRAGM.....	99	CLARAVIS.....	71
<i>cefaclor</i>	27	CLARINEX-D 12 HOUR.....	95
<i>cefadroxil</i>	27	<i>clarithromycin</i>	29
<i>cefdinir</i>	27	<i>clarithromycin er</i>	29
<i>cefixime</i>	28	CLEAR ZINC SUNSCREEN.....	113
<i>cefprozil</i>	28	CLEOCIN.....	27
<i>ceftriaxone sodium</i>	28	CLIMARA PRO.....	81
<i>cefuroxime axetil</i>	28	CLINDACIN ETZ.....	27
<i>celecoxib</i>	21, 25	CLINDACIN-P.....	27
CELONTIN.....	30	<i>clindamycin hcl</i>	27
<i>cephalexin</i>	28	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	27
CERAVE SUNSCREEN.....	113	<i>clindamycin phos-benzoyl perox</i>	71
<i>cetirizine hcl</i>	92	<i>clindamycin phosphate</i>	27
Cetirizine HCl.....	109	<i>clindamycin-tretinoin</i>	71
Cetirizine HCl Allergy Child.....	109	<i>clobetasol prop emollient base</i>	77
Cetirizine HCl Childrens.....	109	<i>clobetasol propionate</i>	77
Cetirizine-Pseudoephedrine ER.....	109	<i>clobetasol propionate e</i>	77

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>clobetasol propionate emulsion</i>	77	<i>desloratadine</i>	92
<i>clomipramine hcl</i>	35	<i>desmopressin ace spray refrig</i>	80
<i>clonazepam</i>	31	<i>desmopressin acetate</i>	80
<i>clonidine</i>	59	<i>desmopressin acetate pf</i>	80
<i>clonidine hcl</i>	59	<i>desmopressin acetate spray</i>	80
<i>clonidine hcl er</i>	67	Desogestrel-Ethinyl Estradiol.....	101
<i>clopidogrel bisulfate</i>	58	<i>desonide</i>	77
<i>clorazepate dipotassium</i>	69	<i>desoximetasone</i>	77
<i>clotrimazole</i>	37	<i>desvenlafaxine er</i>	34, 51
<i>clotrimazole-betamethasone</i>	37	<i>desvenlafaxine succinate er</i>	34, 51
<i>clozapine</i>	47	<i>dexamethasone</i>	77, 78
<i>colchicine</i>	38	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	78
<i>colesevelam hcl</i>	65	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i>	78
COMBIVENT RESPIMAT.....	93	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	78, 89
COMPLERA.....	47	<i>dexlansoprazole</i>	75
CONDYLOX.....	71	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	67
<i>constulose</i>	74	<i>dexmethylphenidate hcl er</i>	67
COPPERTONE SUNSCREEN.....	113	<i>dextroamphetamine sulfate</i>	67
<i>cortisone acetate</i>	77	<i>dextroamphetamine sulfate er</i>	67
CREON.....	72	<i>diazepam</i>	31, 69
CRIXIVAN.....	49	DIAZEPAM INTENSOL.....	69
<i>cromolyn sodium</i>	74, 89, 94	<i>diazoxide</i>	56
CRYSSELLE-28.....	101	<i>diclofenac potassium</i>	21, 25
CVS SENSITIVE SUNSCREEN.....	113	<i>diclofenac sodium</i>	21, 25, 89
<i>cyanocobalamin</i>	97	<i>diclofenac sodium er</i>	21, 25
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	96	<i>diclofenac-misoprostol</i>	21, 25
<i>cyclophosphamide</i>	40	<i>dicloxacillin sodium</i>	28
<i>cycloserine</i>	39	<i>dicyclomine hcl</i>	73
<i>cyclosporine</i>	89	<i>didanosine</i>	48
<i>cyproheptadine hcl</i>	92	<i>diflorasone diacetate</i>	78
CYRED.....	101	<i>difluprednate</i>	89
CYRED EQ.....	101	DIGITEK.....	63
CYSTAGON.....	73	<i>digox</i>	63
D		<i>digoxin</i>	63
<i>dalfampridine er</i>	68	<i>dihydroergotamine mesylate</i>	38
<i>danazol</i>	80	<i>diltiazem hcl</i>	61
<i>dantrolene sodium</i>	47	<i>diltiazem hcl er</i>	61
<i>dapsone</i>	39, 71	<i>diltiazem hcl er beads</i>	61
DDAVP RHINAL TUBE.....	80	<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	62
<i>deferasirox</i>	96	<i>dilt-xr</i>	62
<i>deferasirox granules</i>	96	<i>dimethyl fumarate</i>	68
<i>deferiprone</i>	96	<i>dimethyl fumarate starter pack</i>	68
<i>deferroxamine mesylate</i>	98	<i>diphenhydramine hcl</i>	92
DELYLA.....	101	<i>diphenoxylate-atropine</i>	74
<i>desipramine hcl</i>	35	<i>dipyridamole</i>	58

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>disopyramide phosphate</i>	60	EMGALITY (300 MG DOSE).....	38
DIURIL	64	EMOQUETTE	102
<i>divalproex sodium</i>	31	EMSAM	34
<i>divalproex sodium er</i>	31	<i>emtricitabine</i>	48
<i>dofetilide</i>	60	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	48, 107
<i>donepezil hcl</i>	33	EMTRIVA	48
<i>dorzolamide hcl</i>	90	<i>enalapril maleate</i>	60
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	90	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	63
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf</i>	90	ENBREL.....	85
DOTTI	81	ENBREL MINI	85
<i>doxazosin mesylate</i>	59, 76	ENBREL SURECLICK	85
<i>doxepin hcl</i>	35, 36, 50, 96	ENCARE VAGINAL SUPPOSITORY 100MG	106
<i>doxercalciferol</i>	88	<i>endocet</i>	23
<i>doxycycline</i>	71	ENDOCET.....	23
<i>doxycycline hyclate</i>	30	<i>enoxaparin sodium</i>	57
<i>doxycycline monohydrate</i>	30	Enpresse-28.....	102
<i>doxylamine-pyridoxine</i>	36	ENSKYCE	102
<i>dronabinol</i>	36	ENSTILAR.....	71
Drospiren-Eth Estrad-Levomefol.....	101	<i>entacapone</i>	44
Drospirenone-Ethinyl Estradiol.....	101	<i>entecavir</i>	49
DROXIA	40	ENTYVIO	86
DRYSOL	71	<i>enulose</i>	74
<i>duloxetine hcl</i>	34, 51, 68	EPIDIOLEX	31
<i>dutasteride</i>	76	<i>epinephrine</i>	94
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	76	EPIVIR HBV	49
E		<i>eplerenone</i>	64
<i>econazole nitrate</i>	37	EQ SUNSCREEN.....	113
ECONTRA EZ 1.5 mg.....	100	EQL SUNSCREEN.....	114
ECONTRA ONE STEP	100	<i>ergotamine-caffeine</i>	38
EDARBI.....	59	ERIVEDGE.....	42
EDARBYCLOR	63	ERLEADA	85
<i>ed-spaz</i>	73	<i>erlotinib hcl</i>	42
EDURANT.....	47	ERRIN	105
<i>efavirenz</i>	47	<i>erythromycin</i>	29, 91
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	47, 48	<i>erythromycin base</i>	29
ELESTRIN	81	<i>escitalopram oxalate</i>	34, 51
<i>eletriptan hydrobromide</i>	38	<i>esomeprazole magnesium</i>	75
ELINEST	102	Esomeprazole Magnesium	109
ELIQUIS.....	57	ESTARYLLA	102
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	57	<i>estradiol</i>	81
ELIXOPHYLLIN	93	ESTRING	81
ELMIRON.....	76	ESTROGEL.....	81
ELURYNG.....	106	<i>eszopiclone</i>	96
EMCYT	40	<i>ethacrynic acid</i>	64
EMGALITY	38		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>ethambutol hcl</i>	39	<i>fludrocortisone acetate</i>	78
<i>ethosuximide</i>	30	<i>flumazenil</i>	24
<i>etodolac</i>	21, 25	<i>fluocinolone acetonide</i>	78, 91
<i>etodolac er</i>	21, 25	<i>fluocinolone acetonide body</i>	78
etonogestrel-ethinyl estradiol 0.12-0.015 MG/24 HR.....	106	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	78
<i>etoposide</i>	41	<i>fluocinonide</i>	78
EUCRISA.....	71	<i>fluocinonide emulsified base</i>	78
EUTHYROX.....	82	FLUORITAB SOLUTION.....	106
<i>everolimus</i>	42	<i>fluorometholone</i>	89
<i>exemestane</i>	41	FLUOROPLEX.....	40
<i>ezetimibe</i>	65	<i>fluorouracil</i>	40
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	66	<i>fluoxetine hcl</i>	34, 51
F.....		<i>fluphenazine decanoate</i>	45
FALMINA.....	102	<i>fluphenazine hcl</i>	45
<i>famciclovir</i>	50	<i>flurazepam hcl</i>	96
<i>famotidine</i>	74	<i>flurbiprofen</i>	21, 26
FARXIGA.....	54	<i>flutamide</i>	85
FARYDAK.....	42	<i>fluticasone propionate</i>	78, 92
FC FEMALE CONDOM.....	100	Fluticasone Propionate.....	109
<i>febuxostat</i>	38	<i>fluticasone-salmeterol</i>	95
<i>felbamate</i>	31	fluvastatin.....	107
<i>felodipine er</i>	62	<i>fluvastatin sodium er</i>	65
FEM PH.....	27	<i>fluvoxamine maleate</i>	34, 51
FEMCAP CERVICAL CAP 26MM.....	99	<i>fluvoxamine maleate er</i>	35, 51
FEMYNOR.....	102	FML.....	89
<i>fenofibrate</i>	65	<i>folic acid</i>	97
<i>fenofibrate micronized</i>	65	FOLIC ACID CAP.....	107
<i>fenofibric acid</i>	65	FOLIC ACID TAB.....	107
<i>fentanyl</i>	22	FORTEO.....	88
<i>fentanyl citrate (pf)</i>	22, 23	FOSAMAX PLUS D.....	88
FERRIPROX.....	97	<i>fosamprenavir calcium</i>	49
ferrous sulfate elixir.....	107	<i>fosfomycin tromethamine</i>	27
ferrous sulfate liquid.....	107	<i>fosinopril sodium</i>	60
ferrous sulfate soln.....	107	FOSRENOL.....	76
Fexofenadine HCl.....	109	<i>frovatriptan succinate</i>	38
Fexofenadine HCl Childrens.....	109	<i>furosemide</i>	64
Fexofenadine-Pseudoephed ER.....	110	FUZEON.....	48
FINACEA.....	71	G.....	
<i>finasteride</i>	76	<i>gabapentin</i>	31
<i>finfolimod hcl</i>	68	<i>galantamine hydrobromide er</i>	33
FLAC.....	91	<i>gatifloxacin</i>	91
<i>flecainide acetate</i>	60	<i>gavilyte-c</i>	108
FLOVENT DISKUS.....	92	GAVILYTE-C.....	74
<i>fluconazole</i>	37	<i>gavilyte-g</i>	108
		GAVILYTE-G.....	74

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK	74	HUMULIN 70/30 KWIKPEN	57
<i>gemfibrozil</i>	65	HUMULIN N	57
GENERAL PROTECTION SUNSCREEN ...	114	HUMULIN N KWIKPEN.....	57
<i>generlac</i>	74	HUMULIN R	57
GENTAK.....	91	HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	57
<i>gentamicin sulfate</i>	26, 91	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	57
GENVOYA.....	50	HYCAMTIN	41
GIANVI.....	102	<i>hydralazine hcl</i>	66
GILPHEX TR.....	95	<i>hydrochlorothiazide</i>	64
GILTUSS TR.....	95	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i>	95
<i>glatiramer acetate</i>	68	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	22
GLEOSTINE	40	<i>hydrocortisone</i>	78, 87
<i>glimepiride</i>	54	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	25
<i>glipizide</i>	54	<i>hydrocortisone ace-pramoxine</i>	25
<i>glipizide er</i>	54	<i>hydrocortisone acetate</i>	25
<i>glipizide xl</i>	54	<i>hydrocortisone butyr lipo base</i>	79
<i>glipizide-metformin hcl</i>	54	<i>hydrocortisone butyrate</i>	79
<i>glucagon emergency</i>	56	<i>hydrocortisone valerate</i>	79
<i>glyburide</i>	54	<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	91
<i>glyburide micronized</i>	54	<i>hydromet</i>	95
<i>glyburide-metformin</i>	55	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	43
<i>glycopyrrolate</i>	73	<i>hydroxyurea</i>	40
GLYXAMBI.....	55	<i>hydroxyzine hcl</i>	92
GNP SUNSCREEN.....	114	<i>hydroxyzine pamoate</i>	50, 92
<i>granisetron hcl</i>	36	<i>hyoscyamine sulfate</i>	73
<i>guanfacine hcl</i>	59	<i>hyoscyamine sulfate er</i>	73
<i>guanfacine hcl er</i>	67	<i>hyoscyamine sulfate sl</i>	73
GVOKE PFS	57	<i>hyosyne</i>	73
H		HYPERSAL	95
HAILEY 24 FE.....	102	I	
<i>halobetasol propionate</i>	78	<i>ibandronate sodium</i>	88
<i>haloperidol</i>	45	IBRANCE	42
<i>haloperidol decanoate</i>	45	IBU	21, 26
<i>haloperidol lactate</i>	45	<i>ibuprofen</i>	21, 26
HEATHER.....	105	IDHIFA	42
<i>heparin sodium (porcine)</i>	57	ILUMYA.....	71
<i>heparin sodium (porcine) pf</i>	57	<i>imatinib mesylate</i>	42
HUGGIES SUNSCREEN	114	<i>imipramine hcl</i>	36
HUMIRA.....	85	<i>imipramine pamoate</i>	36
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START.....	85	<i>imiquimod</i>	71
HUMIRA PEN	86	<i>indapamide</i>	65
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER	86	INDOCIN	21, 26
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START	86	<i>indomethacin</i>	21, 26
HUMIRA PEN-PSOR/UEVIT STARTER.....	86	<i>indomethacin er</i>	21, 26
HUMULIN 70/30.....	57	INFED	97

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

INLYTA	42	KISQALI (600 MG DOSE)	41
INQOVI	42	KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	41
INTROVALE.....	105	KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	41
<i>ipratropium bromide</i>	93	KISQALI FEMARA(200 MG DOSE)	41
<i>ipratropium-albuterol</i>	93	KLOR-CON	97
<i>irbesartan</i>	59	KLOR-CON 10	97
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	63	KLOR-CON M10	97
IRESSA.....	42	KLOR-CON M15	97
iron tab.....	107	KLOR-CON M20	97
ISENTRESS.....	50	KLOR-CON SPRINKLE.....	97
ISENTRESS HD	50	KOSELUGO	41
ISIBLOOM.....	102	KURVELO	102
<i>isoniazid</i>	39	L	
<i>isosorbide dinitrate</i>	66	<i>labetalol hcl</i>	61
<i>isosorbide mononitrate</i>	66	<i>lacosamide</i>	32
<i>isosorbide mononitrate er</i>	66	<i>lactulose</i>	74
<i>isotretinoin</i>	71	<i>lactulose encephalopathy</i>	75
<i>itraconazole</i>	37	<i>lamivudine</i>	48, 49
<i>ivermectin</i>	43, 71	<i>lamivudine-zidovudine</i>	48
J		<i>lamotrigine</i>	31
JAKAFI.....	42	<i>lamotrigine er</i>	31
JANTOVEN.....	58	<i>lansoprazole</i>	75
JANUMET	55	Lansoprazole.....	109
JANUMET XR.....	55	<i>lapatinib ditosylate</i>	42
JANUVIA.....	55	LARIN 24 FE	102
JARDIANCE.....	55	LARIN FE 1.5/30	102
JENTADUETO	55	LARIN FE 1/20	102
JENTADUETO XR	55	LARISSIA	102
JOLESSA.....	105	<i>latanoprost</i>	88
JULEBER.....	102	LAYOLIS FE.....	102
JUNEL FE 1.5/30	102	<i>leflunomide</i>	87
JUNEL FE 1/20	102	<i>lenalidomide</i>	40, 87
K		LESSINA	102
KAITLIB FE	102	<i>letrozole</i>	41
KARIVA.....	102	<i>leucovorin calcium</i>	41
KENALOG.....	79	LEUKERAN.....	40
KESIMPTA.....	68	<i>levabuterol hcl</i>	94
<i>ketoconazole</i>	37	<i>levetiracetam</i>	30
<i>ketorolac tromethamine</i>	21, 26, 90	<i>levetiracetam er</i>	30
Ketotifen Fumarate	109	<i>levobunolol hcl</i>	90
KIDS SUNSCREEN	114	<i>levocarnitine</i>	98
KIONEX	97	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	92
KISQALI (200 MG DOSE).....	41	Levocetirizine Dihydrochloride	109
KISQALI (400 MG DOSE).....	41	<i>levofloxacin</i>	29, 91
		Levonest.....	102

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

levonorgestrel - ethinyl estradiol (91-day) tablet 0.15-0.03 mg	105	LUPRON DEPOT (4-MONTH)	84
levonorgestrel tablet 1.5 mg	100	LUPRON DEPOT (6-MONTH)	84
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol	102, 103	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	84
Levonorg-Eth Estrad Triphasic.....	103	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	84
LEVORA	103	<i>lurasidone hcl</i>	46, 52
LEVO-T	83	LUTERA	103
<i>levothyroxine sodium</i>	83	LYNPARZA	42
LEVOXYL.....	83	LYSODREN	84
LEXIVA	49	M	
<i>lidocaine hcl</i>	24	<i>maraviroc</i>	48
<i>lidocaine viscous hcl</i>	70	MARLISSA	103
<i>lidocaine-hydrocort (perianal)</i>	71	MARPLAN	34
<i>lidocaine-hydrocortisone ace</i>	71	MATULANE.....	40
<i>lidocaine-prilocaine</i>	24	MAVYRET	50
LILLOW	103	MAXIDEX	90
<i>lindane</i>	43	MAYZENT	68
<i>linezolid</i>	27	MAYZENT STARTER PACK.....	69
LINZESS	74	<i>meclizine hcl</i>	36
<i>liothyronine sodium</i>	83	<i>medroxyprogesterone acetate</i>	82
<i>lisinopril</i>	60	medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml.....	100
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	63	medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml...	100
<i>lithium</i>	54	<i>mefenamic acid</i>	22, 26
<i>lithium carbonate</i>	54	<i>megestrol acetate</i>	82
<i>lithium carbonate er</i>	54	<i>meloxicam</i>	22, 26
<i>loperamide hcl</i>	74	<i>melfalan</i>	40
<i>lopinavir-ritonavir</i>	49	<i>memantine hcl</i>	33
Loratadine	109	<i>memantine hcl er</i>	33
Loratadine Childrens.....	109	MENOSTAR	81
Loratadine-D 12HR	110	<i>meperidine hcl</i>	23
Loratadine-D 24HR	110	<i>meprobamate</i>	50
<i>lorazepam</i>	69	<i>mercaptopurine</i>	40
LORAZEPAM INTENSOL.....	69	<i>mesalamine</i>	87
LORYNA	103	<i>mesalamine er</i>	87
<i>losartan potassium</i>	59	<i>mesalamine-cleanser</i>	87
<i>losartan potassium-hctz</i>	63	MESNEX	43
LOTEMAX.....	90	<i>metaxalone</i>	96
<i>loteprednol etabonate</i>	90	<i>metformin hcl</i>	55
lovastatin.....	107	<i>metformin hcl er</i>	55
<i>lovastatin</i>	65	<i>methazolamide</i>	64
LOW-OGESTREL	103	<i>methenamine hippurate</i>	27
<i>lubiprostone</i>	75	METHERGINE	98
LUMIGAN.....	88	<i>methimazole</i>	85
LUPRON DEPOT (1-MONTH)	84	<i>methocarbamol</i>	96
LUPRON DEPOT (3-MONTH)	84		

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>methotrexate</i>	86	<i>mycophenolate mofetil</i>	86
<i>methotrexate sodium</i>	86	MYLERAN.....	40
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	86	MYORISAN	71
<i>methyl dopa</i>	59	N	
<i>methylergonovine maleate</i>	98	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	97
<i>methylphenidate hcl</i>	67	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i>	75
<i>methylphenidate hcl er</i>	67	<i>nabumetone</i>	22, 26
<i>methylphenidate hcl er (cd)</i>	67	<i>nadolol</i>	61
<i>methylphenidate hcl er (osm)</i>	67, 68	NAFRINSE DROPS	106
<i>methylprednisolone</i>	79	<i>naftifine hcl</i>	37
<i>methylprednisolone acetate</i>	79	<i>naloxone hcl</i>	25
<i>metoclopramide hcl</i>	74	<i>naltrexone hcl</i>	25
<i>metolazone</i>	65	NAMZARIC	32
<i>metoprolol succinate er</i>	61	<i>naproxen</i>	22, 26
<i>metoprolol tartrate</i>	61	<i>naproxen sodium</i>	22, 26
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	63	<i>naproxen sodium er</i>	22, 26
<i>metronidazole</i>	27, 71	<i>naratriptan hcl</i>	38
MIBELAS 24 FE	103	NATAZIA	103
MICROGESTIN 24 FE	103	<i>nateglinide</i>	55
MICROGESTIN FE 1.5/30	103	NATURE-THROID.....	83
MICROGESTIN FE 1/20	103	<i>nebivolol hcl</i>	61
<i>midazolam hcl</i>	52, 69	NEBUSAL	95
<i>midazolam hcl (pf)</i>	52	NECON 0.5/35 (28).....	103
<i>midodrine hcl</i>	59	<i>neomycin sulfate</i>	26
<i>miglustat</i>	73	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	89
MILI.....	103	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	90
MINITRAN.....	66	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	89
<i>minoxidil</i>	66	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	90, 91
MIRENA INTRAUTERINE DEVICE		NEO-POLYCIN	89
20MCG/24HR.....	100	NEO-POLYCIN HC	90
<i>mirtazapine</i>	34	NEOTUSS PLUS.....	95
<i>misoprostol</i>	75, 80	NERLYNX	42
<i>modafinil</i>	96	NEUTROGENA SUNSCREEN	114
<i>moexipril hcl</i>	60	NEW DAY	100
<i>mometasone furoate</i>	79, 92	NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68MG	
MONO-LINYAH.....	103	106
<i>montelukast sodium</i>	93	<i>nicotrol inh</i>	108
<i>morphine sulfate er</i>	22	<i>nicotrol ns nasal soln</i>	108
MOUNJARO	55	<i>nifedipine</i>	62
<i>moxifloxacin hcl</i>	29, 91	<i>nifedipine er</i>	62
<i>moxifloxacin hcl (2x day)</i>	91	<i>nifedipine er osmotic release</i>	62
<i>mupirocin</i>	27	NIKKI.....	103
<i>mupirocin calcium</i>	27	<i>nilutamide</i>	85
MY CHOICE.....	100	<i>nitazoxanide</i>	43
MY WAY	100	NITRO-BID.....	66

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	27	ORALONE.....	70
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	27	ORENCIA.....	86
<i>nitroglycerin</i>	66	ORENCIA CLICKJECT	86
NIVEA SUNSCREEN.....	114	ORILISSA.....	84
norethin ace-eth estrad-fe.....	103	<i>orphenadrine citrate er</i>	96
norethin ace-eth estrad-fe chew tab.....	103	ORSYTHIA.....	104
norethin ace-eth estrad-fe tab.....	103	<i>oscimin</i>	73
norethin acet-ethinyl est chew tab.....	103	<i>oscimin sr</i>	73
<i>norethindrone acetate</i>	82	<i>oseltamivir phosphate</i>	49
norethindrone tablet 0.35 mg.....	105	OSPHERA.....	82
norethin-eth estrad-fe chew tab	103	<i>oxandrolone</i>	80
Norgestimate-Ethinyl Estradiol.....	104	<i>oxazepam</i>	69
norgestim-eth estrad triphasic.....	104	<i>oxcarbazepine</i>	32
NORLYDA.....	105	<i>oxiconazole nitrate</i>	38
NORTREL 0.5/35 (28)	104	<i>oxybutynin chloride</i>	75
<i>nortriptyline hcl</i>	36	<i>oxybutynin chloride er</i>	75
NORVIR.....	49	<i>oxycodone hcl</i>	23
NP THYROID.....	83	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	23
NULEV.....	73	OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)	55
NYAMYC.....	37	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	55
<i>nystatin</i>	37	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	55
<i>nystatin-triamcinolone</i>	37	p	
NYSTOP	37	PACERONE	60
O		<i>paliperidone er</i>	46, 53
OCELLA.....	104	PANRETIN	43
ODEFSEY.....	48	<i>pantoprazole sodium</i>	75
<i>ofloxacin</i>	29, 91	PARAGARD INTRAUTERINE COPPER.....	99
<i>olanzapine</i>	46, 52, 53	<i>paricalcitol</i>	88
<i>olmesartan medoxomil</i>	59	<i>paromomycin sulfate</i>	26
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	63	<i>paroxetine hcl</i>	35, 51
<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	63	<i>paroxetine hcl er</i>	35, 51
<i>olopatadine hcl</i>	89, 92	<i>paroxetine mesylate</i>	35, 51
OLUMIANT	86	PASER.....	39
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	66	PEG 3350 KCL NA BICARB NACL SOLN ..	108
<i>omeprazole</i>	75	PEG 3350/ ELECTROLYTE SOLN	108
Omeprazole	109	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	75
Omeprazole Magnesium.....	109	<i>peg-3350/electrolytes</i>	75
Omeprazole-Sodium Bicarbonate	109	PEMAZYRE	41
OMNIFLEX DIAPHRAGM.....	99	<i>penciclovir</i>	50
<i>ondansetron</i>	36	<i>penicillin v potassium</i>	28, 29
<i>ondansetron hcl</i>	37	<i>pentamidine isethionate</i>	43
ONEXTON	71	PENTASA	87
OPCICON ONE STEP	100	<i>pentoxifylline er</i>	63
OPSUMIT.....	94	<i>perindopril erbumine</i>	60
OPTION 2	100	<i>permethrin</i>	43

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>perphenazine</i>	45	<i>prednisone</i>	79, 87
PHENADOZ	36	<i>pregabalin</i>	68
PHENAZO.....	76	<i>pregabalin er</i>	68
<i>phenazopyridine hcl</i>	76	PREMARIN	82
<i>phenelzine sulfate</i>	34	PREMPHASE	82
<i>phenobarbital</i>	30, 31	PREMPRO	82
<i>phenoxybenzamine hcl</i>	59	PREVALITE	66
<i>phentolamine mesylate</i>	59	PREZCOBIX	49
<i>phenytoin</i>	32	PREZISTA.....	49
PHENYTOIN INFATABS.....	32	PRIFTIN	39
<i>phenytoin sodium extended</i>	32	<i>primaquine phosphate</i>	43
PHOSPHA 250 NEUTRAL.....	97	<i>primidone</i>	31
PHOSPHASAL.....	75	<i>probenecid</i>	38
<i>phosphorous</i>	97	<i>prochlorperazine maleate</i>	45
PHOSPHO-TRIN 250 NEUTRAL.....	97	PROCTOFOAM HC	71
<i>pilocarpine hcl</i>	70, 90	PROCTO-MED HC.....	25
<i>pimecrolimus</i>	71	<i>progesterone</i>	82
<i>pimozide</i>	45	<i>progesterone micronized</i>	82
PIMTREA	104	PROLENSA.....	90
<i>pindolol</i>	61	PROLIA	88
<i>pioglitazone hcl</i>	55	<i>promethazine hcl</i>	36
<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i>	56	<i>promethazine-codeine</i>	95
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	56	<i>promethazine-dm</i>	95
<i>piroxicam</i>	22, 26	PROMETHEGAN	36
<i>podofilox</i>	71	<i>propafenone hcl</i>	60
POLYICIN	89	<i>propranolol hcl</i>	61
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	89	<i>propranolol hcl er</i>	61
PORTIA-28	104	<i>propylthiouracil</i>	85
<i>potassium chloride</i>	97	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i>	95
<i>potassium chloride crys er</i>	97	PULMICORT FLEXHALER	92
<i>potassium chloride er</i>	97, 98	PULMOZYME	95
<i>potassium citrate er</i>	98	PYLERA	74
<i>potassium citrate-citric acid</i>	98	<i>pyrazinamide</i>	39
<i>potassium iodide</i>	98	<i>pyridostigmine bromide</i>	39
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	44	<i>pyridostigmine bromide er</i>	39
<i>prasugrel hcl</i>	58	<i>pyrimethamine</i>	43
pravastatin	107	Q	
<i>pravastatin sodium</i>	65	QC SUNSCREEN	114
<i>praziquantel</i>	43	QNASL	92
<i>prazosin hcl</i>	59	QNASL CHILDRENS	92
<i>prednicarbate</i>	79	<i>quazepam</i>	69
<i>prednisolone</i>	79	<i>quetiapine fumarate</i>	46, 53
<i>prednisolone acetate</i>	90	<i>quetiapine fumarate er</i>	46, 53
<i>prednisolone acetate p-f</i>	90	QUILLICHEW ER.....	68
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	79, 90	QUILLIVANT XR	68

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>quinapril hcl</i>	60	<i>sertraline hcl</i>	35, 51
<i>quinine sulfate</i>	43	SETLAKIN.....	105
R		<i>sevelamer carbonate</i>	76
<i>raloxifene hcl</i>	82, 99	SHADE SUNSCREEN	114
<i>ramelteon</i>	96	SHAROBEL.....	106
<i>ramipril</i>	60	SHEER SUNSCREEN	114
REACT.....	100	SHUR-SEAL CONTRACEPTIVE GEL 2% ..	106
RECLIPSEN.....	104	<i>sildenafil citrate</i>	94
<i>repaglinide</i>	56	SILIQ.....	71
RESTORA RX.....	74	<i>silodosin</i>	76
RETROVIR	48	<i>silver sulfadiazine</i>	27
REVLIMID.....	40, 87	SIMLIYA	104
REYATAZ	49	simvastatin	107
RHOPRESSA	89	<i>simvastatin</i>	65
<i>ribavirin</i>	50	SIRTURO	39
RIDAURA.....	87	SKYRIZI	71
<i>rifabutin</i>	39	SKYRIZI (150 MG DOSE)	71
<i>rifampin</i>	39	SKYRIZI PEN.....	71
<i>riluzole</i>	68	<i>sod citrate-citric acid</i>	98
<i>rimantadine hcl</i>	49	<i>sodium chloride</i>	95
RINVOQ.....	86	SODIUM FLUORIDE	106
<i>risedronate sodium</i>	88	SODIUM FLUORIDE TAB.....	106
RISPERDAL CONSTA.....	46, 53	SODIUM FLUORIDE TAB CHEW	106
<i>risperidone</i>	47, 53	<i>sodium phenylbutyrate</i>	73
<i>ritonavir</i>	49	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	97
<i>rivastigmine</i>	33	<i>sofosbuvir-velpatasvir</i>	50
<i>rizatriptan benzoate</i>	38	SOLBAR SUNSCREEN	114
ROCKLATAN.....	89	<i>solifenacin succinate</i>	75
<i>roflumilast</i>	93	SOLQUA	57
<i>ropinirole hcl</i>	44	SOLU-CORTEF	79
ROSDAN	71	<i>sorafenib tosylate</i>	42
rosuvastatin calcium	107	<i>sotalol hcl</i>	60
<i>rosuvastatin calcium</i>	65	SOTYKTU	71
<i>rufinamide</i>	32	SPIRIVA RESPIMAT	93
RYBELSUS.....	56	<i>spironolactone</i>	64
RYDAPT	42	<i>spironolactone-hctz</i>	63
RYTARY	44	SPORT SUNSCREEN	114
S		SPRINTEC	104
<i>salsalate</i>	22, 26	SPRYCEL	42
SANTYL.....	71	SPS.....	97
<i>scopolamine</i>	36	SRONYX	104
<i>selegiline hcl</i>	44	SSD.....	27
SELZENTRY.....	48	<i>stavudine</i>	48
SEREVENT DISKUS	94	STIMATE.....	80
		STIOLTO RESPIMAT.....	95

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

STIVARGA.....	42	<i>telmisartan</i>	59
STRIBILD.....	50	<i>telmisartan-amlodipine</i>	63
STRIVERDI RESPIMAT.....	94	<i>telmisartan-hctz</i>	63
<i>sucralfate</i>	75	<i>temazepam</i>	69, 96
<i>sulfacetamide sodium</i>	29	<i>temozolomide</i>	40
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	29	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	48
<i>sulfacetamide sodium-sulfur</i>	72	<i>terazosin hcl</i>	76
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	90	<i>terbinafine hcl</i>	38
SULFACLEANSE 8/4.....	72	<i>terconazole</i>	38
<i>sulfadiazine</i>	29	<i>teriflunomide</i>	69
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	29, 30	<i>testosterone</i>	80, 81
<i>sulfasalazine</i>	87	<i>testosterone cypionate</i>	81
SULFATRIM PEDIATRIC.....	30	<i>testosterone enanthate</i>	81
<i>sulindac</i>	22, 26	<i>tetrabenazine</i>	68
<i>sumatriptan succinate</i>	38, 39	<i>tetracycline hcl</i>	30
<i>sumatriptan-naproxen sodium</i>	39	THALOMID.....	40
<i>sunitinib malate</i>	42	THEO-24	93
SUNSCREEN	114	<i>theophylline</i>	93
SYEDA.....	104	<i>theophylline er</i>	93
SYMAX-SL.....	73	TIGAN	36
SYMAX-SR	74	<i>timolol maleate</i>	90, 91
SYMLINPEN 120	56	<i>timolol maleate (once-daily)</i>	91
SYMLINPEN 60	56	<i>tinidazole</i>	43
SYMTUZA.....	49	TIVICAY	50
SYNAREL	84	TIVICAY PD	50
SYNJARDY.....	56	<i>tizanidine hcl</i>	47
SYNJARDY XR.....	56	TOBRADEX	26, 90
SYNTHROID.....	83	<i>tobramycin</i>	91
T		<i>tobramycin-dexamethasone</i>	26, 90
TABLOID.....	40	TOBEX	91
TABRECTA.....	41	TODAY SPONGE VAGINAL SPONGE	
<i>tacrolimus</i>	72	1000MG	106
<i>tadalafil</i>	76	<i>tolcapone</i>	44
<i>tadalafil (pah)</i>	94	<i>tolterodine tartrate</i>	75
TAKE ACTION	100	<i>tolterodine tartrate er</i>	76
TALTZ.....	72	<i>topiramate</i>	32, 38
<i>tamoxifen citrate</i>	40, 99	<i>toremifene citrate</i>	40, 41
<i>tamsulosin hcl</i>	76	<i>torseamide</i>	64
TARINA 24 FE	104	TOUJEO MAX SOLOSTAR	57
TARINA FE 1/20	104	TOUJEO SOLOSTAR	57
TARINA FE 1/20 EQ	104	TRADJENTA	56
TASIGNA	42	<i>tramadol hcl</i>	23
<i>tazarotene</i>	72	<i>tramadol hcl er</i>	23
TAZORAC.....	72	<i>tramadol-acetaminophen</i>	24
TAZTIA XT	62	<i>trandolapril</i>	60

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

<i>trandolapril-verapamil hcl er</i>	64	<i>valproic acid</i>	31
<i>travoprost (bak free)</i>	88	<i>valsartan</i>	59
<i>trazodone hcl</i>	35, 51	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	64
TRELEGY ELLIPTA.....	94, 95	<i>vancomycin hcl</i>	27
<i>tretinoin</i>	72	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE	106
<i>tretinoin microsphere</i>	72	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FILM 28%	106
<i>tretinoin microsphere pump</i>	72	106
TRI FEMYNOR	104	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FOAM	
<i>triamcinolone acetonide</i>	70, 79	12.5%	106
Triamcinolone Acetonide.....	109	VELTASSA.....	97
<i>triamterene</i>	64	<i>venlafaxine hcl</i>	35, 51
<i>triamterene-hctz</i>	64	<i>venlafaxine hcl er</i>	35, 52
<i>triazolam</i>	70	<i>verapamil hcl</i>	62
TRI-ESTARYLLA	104	<i>verapamil hcl er</i>	62
<i>trifluoperazine hcl</i>	45	VERZENIO	41
<i>trifluridine</i>	50	VIBERZI	74
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	43	VIDEX	48
TRIJARDY XR	56	VIDEX EC	48
TRI-LINYAH.....	104	VIENVA	105
TRI-LO-ESTARYLLA	104	<i>vilazodone hcl</i>	35, 52
TRI-LO-MARZIA	104	VIORELE.....	105
TRI-LO-SPRINTEC.....	104	VIRACEPT	49
<i>trimethobenzamide hcl</i>	36	<i>vitamin deficiency system-b12</i>	98
TRI-MILLI	105	VOLNEA.....	105
TRINESSA (28).....	105	<i>voriconazole</i>	38
TRI-SPRINTEC.....	105	VOTRIENT	42
TRIVORA (28).....	105	VRAYLAR	47, 53
TRI-VYLIBRA.....	105	VYLIBRA	105
TRULICITY	56		
TYBOST.....	48	W	
TYMLOS	88	<i>warfarin sodium</i>	58
U		WATER BABIES SUNSCREEN.....	114
UCERIS	87	WERA	105
UNITHROID	83	WESTHROID	84
<i>urea</i>	72	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60 MM.....	99
<i>urea nail</i>	72	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65 MM.....	99
URETRON D/S	76	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70 MM.....	99
URIBEL.....	76	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75 MM.....	99
<i>urin ds</i>	76	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80 MM.....	100
<i>uro-mp</i>	76	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85 MM.....	100
<i>ursodiol</i>	74	WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90 MM.....	100
V		WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95 MM.....	100
<i>valacyclovir hcl</i>	50	WIXELA INHUB	95
<i>valganciclovir hcl</i>	47	WP THYROID	84

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

X		<i>zaleplon</i>	96
XALKORI	42	ZELBORAF	42
XARELTO	58	ZENATANE	72
XARELTO STARTER PACK.....	58	ZENPEP	73
XATMEP	86	ZEPOSIA.....	69
XELJANZ	86	ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK.....	69
XELJANZ XR	86	ZEPOSIA STARTER KIT	69
XERAC AC.....	72	<i>zidovudine</i>	48
XIGDUO XR.....	56	<i>ziprasidone hcl</i>	47, 53
XIIDRA	89	<i>zoledronic acid</i>	88
XTANDI.....	85	ZOLINZA	41
XULANE TRANSDERMAL PATCH 0.53MG- 4.86 MG.....	106	<i>zolmitriptan</i>	39
Y		<i>zolpidem tartrate</i>	96
YUVAFEM.....	82	<i>zolpidem tartrate er</i>	96
Z		<i>zonisamide</i>	30
<i>zafirlukast</i>	93	ZUBSOLV	24
		ZYDELIG	41, 42
		ZYKADIA.....	42

PA = Prior Authorization [Pre Autorización]; PA(*) = Prior Authorization Part B vs D [Pre Autorización Parte B vs D]; QL = Quantity Limit [Límite de Cantidad]; ST = Step Therapy [Terapia Escalonada]; AL = Age Limit [Límite de Edad]; SL = Specialty Limit [Límite de Especialidad]

787.774.6060

787.792.1370

TTY (audioimpedidos)

Lunes a viernes	7:30 a.m. a 8:00 p.m.
Sábados	9:00 a.m. a 6:00 p.m.
Domingos	11:00 a.m. a 5:00 p.m.

www.ssspr.com