

20  
22

# LISTADO DE MEDICAMENTOS

*Stand-Alone Pharmacy Plan Drug List*



# **Lista de Medicamentos o Formulario PDP 2022**

***Drug List or Formulary  
PDP 2022***

## TABLA DE CONTENIDO / TABLE OF CONTENTS

INTRODUCCIÓN / INTRODUCTION .....	3
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 preferidos (Nivel 1)? / <i>What are preferred generic drugs (Level 1)?</i> .....	6
¿Qué son medicamentos genéricos no preferidos (Nivel 2)? / <i>What are non-preferred generic drugs (Level 2)?</i> .....	6
¿Qué son medicamentos de marca preferidos (Nivel 3)? / <i>What are preferred brand drugs (Level 3)?</i> .....	6
¿Qué son medicamentos de marca no preferidos (Nivel 4)? / <i>What are non-preferred brand drugs (Level 4)?</i> .....	7
¿Qué son productos especializados preferidos (Nivel 5)? / <i>What are preferred specialty products (Level 5)?</i> .....	7
¿Qué son productos especializados no preferidos (Nivel 6)? / <i>What are non-preferred specialty products (Level 6)?</i> .....	8
Guías de Referencia / <i>Reference Guidelines</i> .....	9
Éditos de análisis de utilización (DUR) / <i>Edits for Drug Utilization Review (DUR)</i> .....	10
Leyenda para Símbolos y Abreviaturas de Requisitos/Límites / <i>Legend for Symbols and Abbreviations for Requirements/Limits</i> .....	12
Listado de Abreviaturas para Formas de Dosificación y Rutas de Administración / <i>Dosage Form and Route of Administration Abbreviations</i> .....	14
Derechos Reservados / <i>Reserved Rights</i> .....	17
PARTE II - LISTA DE MEDICAMENTOS POR CLASIFICACION TERAPÉUTICA / PART II DRUG LIST BY THERAPEUTIC CLASSIFICATION .....	18
PARTE III - LISTA DE MEDICAMENTOS / PART III DRUG LIST .....	22
APÉNDICE I – LISTA DE PREVENTIVOS / APPENDIX I -PREVENTIVE LIST .....	90
APÉNDICE II – LISTA DE MEDICAMENTOS OTC CUBIERTOS / APPENDIX II - OVER THE COUNTER (OTC) COVERED DRUGS LIST .....	102
APÉNDICE III – LÍMITES DE ESPECIALIDAD / APPENDIX III - SPECIALTY LIMITS .....	104
Index .....	105

## INTRODUCCIÓN / INTRODUCTION

Tu cubierta de farmacia utiliza una Lista de Medicamentos o Formulario que te ofrece una selección amplia de opciones de tratamiento.

*Your pharmacy coverage uses a Drug List or Formulary that offers you a wide selection of treatment options.*

Los medicamentos en esta Lista de Medicamentos o Formulario han sido seleccionados por su seguridad, efectividad en el tratamiento de condiciones de salud y su costo. Dicha lista consiste de medicamentos con leyenda aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) que están disponibles en el mercado y algunos medicamentos sin leyenda federal (OTC, por sus siglas en inglés), para las clasificaciones que se incluyen.

*The medications in this drug list or formulary have been selected based on their safety, cost, and effectiveness to treat health conditions. 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.*

En las páginas a continuación presentamos toda la información requerida para facilitarte la lectura e interpretación.

*The following pages include all the information you will need to help you read and interpret the List.*

Te exhortamos a que evalúes con tu médico los medicamentos disponibles para tratar tu condición. Nuestra Lista tiene una diversidad de medicamentos por condición, los cuales incluyen genéricos y de marca preferidos. Si utilizas estos medicamentos contribuyes a mantener los costos del beneficio de farmacia en un nivel razonable y tus copagos serán menores.

*We urge you to talk with your doctor and evaluate the medications available to treat your condition. Our List contains a variety of medications classified by condition, including generic and preferred brand drugs. If you use these drugs, you will be helping keep the pharmacy benefit costs at a reasonable level, and your co-payments will also be lower.*

Este documento presenta la forma en que se diseñó la lista de medicamentos, así como una descripción de los éditos para verificar dosis y terapias duplicadas. Se muestran los medicamentos por clasificación terapéutica, los apéndices y una lista por orden alfabético (Índice) de los medicamentos disponibles en esta lista.

*This document shows how the Drug List was designed, as well as a description of the edits to review dosages and duplicate therapies. The drugs are listed by therapeutic categories. This document also includes appendixes and an alphabetical list (index) of the drugs available in the List.*

**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 preferidos
- Nivel 2 –medicamentos genéricos no preferidos
- Nivel 3 –medicamentos de marca preferidos
- Nivel 4 –medicamentos de marca no preferidos
- Nivel 5 –productos especializados preferidos
- Nivel 6 –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 – preferred generic drugs*
- *Level 2 – non-preferred generic drugs*
- *Level 3 – preferred brand drugs*
- *Level 4 – non-preferred brand drugs*
- *Level 5 – preferred specialty products*
- *Level 6 – non-preferred specialty products*

### **¿Qué son medicamentos genéricos preferidos (Nivel 1)? / What are preferred 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 genéricos no preferidos (Nivel 2)? / What are non-preferred generic drugs (Level 2)?**

Este nivel incluye medicamentos genéricos de mayor costo que los del nivel 1. Están clasificados como no preferidos porque existen alternativas en el nivel anterior con menos efectos secundarios o que son más costo-efectivos. Estos están escritos en letras minúsculas.

*This level includes generic drugs at higher costs than those in level 1. They are classified as non-preferred because the previous level includes alternatives that have fewer side effects or are more cost-effective. These are written out in lowercase font.*

### **¿Qué son medicamentos de marca preferidos (Nivel 3)? / What are preferred brand drugs (Level 3)?**

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 3. 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 4)? / What are non-preferred brand drugs (Level 4)?**

Un medicamento es clasificado como marca no preferido 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 4, 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 5)? / What are preferred specialty products (Level 5)?**

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 5 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 6 y un arreglo especial para su despacho.

*Level 5 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 6, and it grants special provisions for its supply.*



**¿Qué son productos especializados no preferidos (Nivel 6)? / What are non-preferred specialty products (Level 6)?**

Los medicamentos en este nivel 6 también tienen un arreglo especial para su despacho, pero tienen un costo mayor que los del nivel 5. Éstos se usan para el tratamiento de condiciones crónicas y de alto riesgo que requieren una administración y manejo especial.

*The drugs in level 6 also require special handling for supply but have higher copay when compared to level 5 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 a 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 a 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 a 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 a 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 a 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**

<b>Símbolo / Abreviatura (Symbol / Abbreviation)</b>	<b>Descripción</b>	<b>Description</b>
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***

<b>Description [Descripción]</b>	<b>Abbreviation [Abreviatura]</b>
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
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

Description [Descripción]	Abbreviation [Abreviatura]
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
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



Description [Descripción]	Abbreviation [Abreviatura]
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 rights. Under no circumstances may this material be copied or distributed in whole or any part without written consent from Triple-S Salud,*

**PARTE II - LISTA DE MEDICAMENTOS POR CLASIFICACION TERAPÉUTICA /  
PART II DRUG LIST BY THERAPEUTIC CLASSIFICATION**

**ANALGESICS - DRUGS TO TREAT PAIN, INFLAMMATION, AND MUSCLE AND JOINT  
CONDITIONS [ANALGÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR DOLOR, INFLAMACIÓN Y  
MÚSCULO Y CONDICIONES DE LAS ARTICULACIONES].....22**

**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**

**ANTIBACTERIALS - DRUGS TO TREAT BACTERIAL INFECTIONS [ANTIBACTERIANOS -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES BACTERIANAS].....25**

**ANTICONVULSANTS - DRUGS TO TREAT SEIZURES [ANTICONVULSIVOS - MEDICAMENTOS  
PARA TRATAR CONVULSIONES].....29**

**ANTIDEMENTIA AGENTS - DRUGS TO TREAT ALZHEIMER'S DISEASE AND DEMENTIA  
[AGENTES ANTIDEMENCIA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE  
ALZHEIMER Y DEMENCIA].....31**

**ANTIDEPRESSANTS - DRUGS TO TREAT DEPRESSION [ANTIDEPRESIVOS -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN].....32**

**ANTIEMETICS - DRUGS TO TREAT NAUSEA AND VOMITING [ANTIEMÉTICOS -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR NÁUSEA Y VÓMITO].....34**

**ANTIFUNGALS - DRUGS TO TREAT FUNGAL INFECTIONS [ANTIFUNGALES -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES FÚNGICAS].....35**

**ANTIGOUT AGENTS - DRUGS TO TREAT GOUT [AGENTES CONTRA LA GOTA -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA GOTA] .....36**

**ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATION [AGENTES  
ANTIINFLAMATORIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA INFLAMACIÓN].....36**

**ANTIMIGRAINE AGENTS - DRUGS TO TREAT MIGRAINES [AGENTES ANTIMIGRAÑA -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIGRAÑA].....37**

**ANTIMYASTHENIC AGENTS - DRUGS TO TREAT MYASTHENIA GRAVIS [AGENTES  
ANTIMIASTÉNICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIASTENIA GRAVE] .....37**

**ANTIMYCOBACTERIALS - DRUGS TO TREAT INFECTIONS [ANTIMICOBACTERIANOS -  
MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES].....37**

<b>ANTINEOPLASTICS - DRUGS TO TREAT CANCER [ANTINEOPLÁSTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL CÁNCER]</b> .....	38
<b>ANTIPARASITICS - DRUGS TO TREAT PARASITIC INFECTIONS [ANTIPARASITARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES PARASITARIAS]</b> .....	41
<b>ANTIPARKINSON AGENTS - DRUGS TO TREAT PARKINSON'S DISEASE [AGENTES ANTIPARKINSON - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON]</b> ...	42
<b>ANTIPSYCHOTICS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [ANTIPSIKÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]</b> .....	43
<b>ANTISPASTICITY AGENTS [AGENTES CONTRA LA ESPASTICIDAD]</b> .....	45
<b>ANTIVIRALS - DRUGS TO TREAT VIRAL INFECTIONS [ANTIVIRALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES VIRALES]</b> .....	45
<b>ANXIOLYTICS - DRUGS TO TREAT ANXIETY [ANSIOLÍTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ANSIEDAD]</b> .....	49
<b>BIPOLAR AGENTS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [AGENTES PARA BIPOLARIDAD - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]</b> .....	50
<b>BLOOD GLUCOSE REGULATORS - DRUGS TO REGULATE BLOOD SUGAR [REGULADORES DE GLUCOSA EN SANGRE - MEDICAMENTOS PARA REGULAR EL AZÚCAR EN LA SANGRE]</b> .....	50
<b>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]</b> .....	54
<b>CARDIOVASCULAR AGENTS - DRUGS TO TREAT HEART AND CIRCULATION CONDITIONS [AGENTES CARDIOVASCULARES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DEL CORAZÓN Y LA CIRCULACIÓN]</b> .....	55
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS - DRUGS TO TREAT NERVE CONDITIONS [AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS NERVIOS]</b> .....	64
<b>DENTAL AND ORAL AGENTS - DRUGS TO TREAT MOUTH AND THROAT CONDITIONS [AGENTES DENTALES Y ORALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA BOCA Y GARGANTA]</b> .....	66
<b>DERMATOLOGICAL AGENTS - DRUGS TO TREAT SKIN CONDITIONS [AGENTES DERMATOLÓGICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA PIEL]</b> .....	67
<b>ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS [ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS]</b> .....	68

<b>ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT [TRASTORNOS ENZIMÁTICO: REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO]</b> .....	68
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS - DRUGS TO TREAT BOWEL, INTESTINE AND STOMACH CONDITIONS [AGENTES GASTROINTESTINALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES INTESTINALES, INTESTINO Y ESTÓMAGO]</b> .....	69
<b>GENITOURINARY AGENTS - DRUGS TO TREAT BLADDER, GENITAL AND KIDNEY CONDITIONS [AGENTES GENITOURINARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA VEJIGA, GENITALES Y RENALES]</b> .....	71
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b> .....	72
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b> .....	75
<b>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]</b> .....	75
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) - DRUGS TO REPLACE THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (TIROIDES) - MEDICAMENTOS PARA REEMPLAZAR LAS HORMONAS TIROIDEAS]</b> .....	76
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b> .....	77
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PARATHYROID) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PARATIROIDEA) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS]</b> .....	77
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b> .....	77
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) - DRUGS TO SUPPRESS THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDE) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS]</b> .....	78

<b>IMMUNOLOGICAL AGENTS - DRUGS THAT STIMULATE OR SUPPRESS THE IMMUNE SYSTEM [AGENTES INMUNOLÓGICOS - MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAN O SUPRIMEN EL SISTEMA INMUNE]</b> .....	78
<b>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]</b> .....	79
<b>METABOLIC BONE DISEASE AGENTS - DRUGS TO TREAT BONE CONDITIONS [AGENTES PARA LA ENFERMEDAD METABÓLICA DEL HUESO - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS HUESOS]</b> .....	80
<b>MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS [MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS]</b> ....	81
<b>OPHTHALMIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EYE CONDITIONS [AGENTES OFTÁLMICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OJOS]</b> .....	81
<b>OTIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EAR CONDITIONS [AGENTES ÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OÍDOS]</b> .....	83
<b>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]</b> .....	84
<b>SKELETAL MUSCLE RELAXANTS - DRUGS TO TREAT MUSCLE TENSION AND SPASM [RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA TENSIÓN MUSCULAR Y ESPASMO]</b> .....	88
<b>SLEEP DISORDER AGENTS - DRUGS FOR SEDATION AND SLEEP [AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO - MEDICAMENTOS PARA LA SEDACIÓN Y EL SUEÑO]</b> .....	88
<b>THERAPEUTIC NUTRIENTS/MINERALS/ELECTROLYTES [NUTRIENTES TERAPÉUTICOS/MINERALES/ELECTROLITO]</b> .....	89
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS [AGENTES GASTROINTESTINALES]</b> .....	102
<b>OPHTHALMIC AGENTS [AGENTES OFTÁLMICOS]</b> .....	102
<b>RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS [AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO/PULMONAR]</b> .....	102

## PARTE III - LISTA DE MEDICAMENTOS / PART III DRUG LIST

Medicamentos genéricos = letras minúsculas / Generic Drugs = *lowercase*

Medicamentos originales = letras mayúsculas / Brand name drugs = UPPERCASE

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
THERAPEUTIC CATEGORY [CATEGORÍA TERAPÉUTICA]			
Therapeutic Class [Clase Terapéutica]			
<b>ANALGESICS - DRUGS TO TREAT PAIN, INFLAMMATION, AND MUSCLE AND JOINT CONDITIONS [ANALGÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR DOLOR, INFLAMACIÓN Y MÚSCULO Y CONDICIONES DE LAS ARTICULACIONES]</b>			
<b>Analgesics - Miscellaneous Analgesics [Analgésicos - Analgésicos Misceláneos]</b>			
BAC 50-325-40 mg tab	1		QL(18 / 30)
<i>butalbital-apap-caffeine 50-325-40 mg tab</i>	1	ESGIC	QL(18 / 30)
<b>Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs - Pain/Anti-Inflammatory Drugs [Medicamentos Antiinflamatorios No-Esteroidales - Medicamentos Para Dolor/Antiinflamatorios]</b>			
<i>celecoxib 100 mg cap, 200 mg cap, 400 mg cap, 50 mg cap</i>	2	CELEBREX	ST
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	1	CATAFLAM	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	2	SOLARAZE	QL(100 / 15)
<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	2	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium 1 % gel</i>	2	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>	2	ARTHROTEC	
<i>etodolac 400 mg tab, 500 mg tab</i>	1	LODINE	
<i>etodolac 200 mg cap, 300 mg cap</i>	2	LODINE	
<i>etodolac er 400 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr</i>	2	LODINE XL	
<i>flurbiprofen 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ANSAID	
<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	MOTRIN	
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	INDOCIN	
<i>ketorolac tromethamine 60 mg/2ml im soln</i>	2		QL(20 / 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 [Requisitos/Límites]
<i>ketorolac tromethamine 30 mg/ml inj soln</i>	2	TORADOL	QL(20 / 5)
<i>ketorolac tromethamine 15 mg/ml inj soln</i>	2	TORADOL	QL(40 / 5)
<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</i>	1	ANAPROX	
<i>naproxen sodium 550 mg tab</i>	1	ANAPROX DS	
<i>piroxicam 10 mg cap, 20 mg cap</i>	2	FELDENE	
<i>sulindac 150 mg tab, 200 mg tab</i>	1	CLINORIL	
<b>Opioid Analgesics, Long-Acting - Opioid Pain Relievers [Analgésicos Opioides, Larga Duración - Opioides Para Alivio De Dolor]</b>			
<i>fentanyl 100 mcg/hr td patch 72 hr, 12 mcg/hr td patch 72 hr, 25 mcg/hr td patch 72 hr, 50 mcg/hr td patch 72 hr, 75 mcg/hr td patch 72 hr</i>	2	DURAGESIC	PA, QL(10 / 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>	2	MS CONTIN	QL(60 / 30)
<b>Opioid Analgesics, Short-Acting - Opioid Pain Relievers [Analgésicos Opioides, Corta Duración - Opioides Para Alivio De Dolor]</b>			
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml soln</i>	2	TYLENOL WITH CODEINE	QL(2700 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #2 300-15 mg tab</i>	2	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #3 300-30 mg tab</i>	2	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #4 300-60 mg tab</i>	2	TYLENOL WITH CODEINE	QL(180 / 30), AL
<i>hydrocodone-acetaminophen 10-325 mg tab, 7.5-325 mg tab</i>	2	NORCO	QL(180 / 30)
<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325 mg tab</i>	2	NORCO	QL(240 / 30)
<i>hydrocodone-acetaminophen 2.5-325 mg tab</i>	2	NORCO	QL(360 / 30)
<i>meperidine hcl 50 mg/ml inj soln</i>	2	DEMEROL	PA, 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 [Requisitos/Límites]
<i>morphine sulfate 30 mg tab</i>	2		QL(60 / 30)
<i>morphine sulfate 15 mg tab</i>	2		QL(120 / 30)
<i>morphine sulfate (concentrate) 100 mg/5ml soln</i>	2		QL(180 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 10-325 mg tab</i>	2	PERCOCET	QL(180 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 7.5-325 mg tab</i>	2	PERCOCET	QL(240 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab</i>	2	PERCOCET	QL(360 / 30)
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	2	ULTRAM	QL(240 / 30)
<i>tramadol-acetaminophen 37.5-325 mg tab</i>	2	ULTRACET	QL(240 / 30)
<b>ANESTHETICS - DRUGS FOR NUMBING [ANESTÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA ADORMECER]</b>			
<b>Local Anesthetics [Anestésicos Locales]</b>			
<i>lidocaine 5 % oint</i>	2		
<i>lidocaine 5 % patch</i>	2	LIDODERM	PA
<i>lidocaine hcl 1 % inj soln</i>	2		
<i>lidocaine hcl 2 % inj soln, 4 % ext soln</i>	2	XYLOCAINE	
<i>lidocaine hcl (pf) 1 % inj soln, 2 % inj soln</i>	2		
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal 2 % External Prefilled Syringe</i>	2		
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal 2 % gel</i>	2	XYLOCAINE	
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % crm</i>	2	EMLA	
<b>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]</b>			
<b>Alcohol Deterrents/Anti-Craving - Antidotes/Deterrents/Protectants [Disuasivos Del Alcohol/Anti Ansiedad - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>acamprosate calcium 333 mg tab dr</i>	2	CAMPRAL	
<i>disulfiram 250 mg tab, 500 mg tab</i>	2	ANTABUSE	
<b>Opioid Antagonist- Antidotes/Deterrents/Protectants [Tratamientos Para La Dependencia De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>buprenorphine hcl 2 mg tab subl</i>	2	SUBUTEX	PA, QL(60 / 30)
<i>buprenorphine hcl 8 mg tab subl</i>	2	SUBUTEX	PA, 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 [Requisitos/Límites]
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg subf film</i>	2	SUBOXONE	PA, QL(90 / 30)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg subf film</i>	2	SUBOXONE	PA, QL(60 / 30)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 4-1 mg subf film</i>	2	SUBOXONE	PA, QL(180 / 30)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg subf film</i>	2	SUBOXONE	PA, QL(360 / 30)
<b>Opioid Dependence Treatments - Antidotes/Deterrents/Protectants [Tratamientos Para La Dependencia De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>naltrexone hcl 50 mg tab</i>	2	REVIA	
<b>Opioid Reversal Agents - Antidotes/Deterrents/Protectants [Agentes Para La Reversión De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>naloxone hcl 2 mg/2ml inj soln pfs</i>	2	NARCAN	
<b>ANTIBACTERIALS - DRUGS TO TREAT BACTERIAL INFECTIONS [ANTIBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES BACTERIANAS]</b>			
<b>Aminoglycosides - Antibiotics [Aminoglucósidos - Antibióticos]</b>			
<i>gentamicin sulfate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	2	GARAMYCIN	
<i>gentamicin sulfate 40 mg/ml inj soln</i>	2	GENTAK	PA(*)
<i>neomycin sulfate 500 mg tab</i>	2		
<i>paromomycin sulfate 250 mg cap</i>	2	HUMATIN	
<b>Antibacterials, Other - Antibiotics [Antibacterianos, Otros - Antibióticos]</b>			
CLEOCIN 100 mg vag supp	4		QL(3 / 15)
<i>clindamycin hcl 150 mg cap, 300 mg cap</i>	2	CLEOCIN	
<i>clindamycin palmitate hcl 75 mg/5ml soln</i>	2	CLEOCIN	
<i>clindamycin phosphate 2 % vag crm</i>	2	CLEOCIN	QL(40 / 15)
<i>clindamycin phosphate 1 % swab</i>	2	CLEOCIN-T	
<i>clindamycin phosphate 1 % gel</i>	2	CLEOCIN-T	
<i>clindamycin phosphate 1 % ext soln, 1 % lot</i>	2	CLEOCIN-T	QL(60 / 15)
<i>colistimethate sodium (cba) 150 mg inj soln</i>	6	COLY-MYCIN	
<i>linezolid 600 mg tab</i>	2	ZYVOX	PA
<i>linezolid 100 mg/5ml susp</i>	2	ZYVOX	PA
<i>mafenide acetate 5 % ext pckt</i>	2	SULFAMYLON	
<i>methenamine hippurate 1 gm tab</i>	2	HIPREX	

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 [Requisitos/Límites]
metronidazole 250 mg tab, 500 mg tab	1	FLAGYL	
metronidazole 0.75 % vag gel	2	METROGEL	QL(70 / 15)
mupirocin 2 % oint	1	BACTROBAN	
mupirocin calcium 2 % crm	2	BACTROBAN	
nitrofurantoin macrocrystal 25 mg cap, 50 mg cap	2	MACRODANTIN	
nitrofurantoin monohyd macro 100 mg cap	2	MACROBID	
silver sulfadiazine 1 % crm	1	SILVADENE	
SIVEXTRO 200 mg tab	4		PA
SULFAMYLON 85 mg/gm crm	4		
trimethoprim 100 mg tab	1	PROLOPRIM	
vancomycin hcl 125 mg cap, 250 mg cap	2	VANCOCIN	
XIFAXAN 200 mg tab, 550 mg tab	4		PA
<b>Beta-Lactam, Cephalosporins - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Cefalosporinas - Antibióticos]</b>			
cefaclor 250 mg cap, 500 mg cap	2	CECLOR	
cefadroxil 1 gm tab, 500 mg cap	2	DURICEF	
cefadroxil 250 mg/5ml susp, 500 mg/5ml susp	2	DURICEF	
cefdinir 300 mg cap	2	OMNICEF	
cefdinir 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp	2	OMNICEF	
cefepodoxime proxetil 100 mg tab, 200 mg tab	2	VANTIN	
cefepodoxime proxetil 100 mg/5ml susp, 50 mg/5ml susp	2	VANTIN	
cefprozil 250 mg tab, 500 mg tab	2	CEFZIL	
cefprozil 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp	2	CEFZIL	
ceftriaxone sodium 1 gm iv soln, 10 gm iv soln, 2 gm iv soln, 250 mg inj soln, 500 mg inj soln	2	ROCEPHIN	PA(*)
cefuroxime axetil 250 mg tab, 500 mg tab	2	CEFTIN	
cephalexin 250 mg cap, 500 mg cap	1	KEFLEX	
cephalexin 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp	1	KEFLEX	

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 [Requisitos/Límites]
<b>Beta-Lactam, Other - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Otros - Antibióticos]</b>			
<i>ertapenem sodium 1 gm inj soln</i>	5	INVANZ	PA(*)
<b>Beta-Lactam, Penicillins - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Penicilinas - Antibióticos]</b>			
<i>amoxicillin 250 mg cap, 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 125 mg tab chew, 250 mg tab chew</i>	2	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>	2	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>	2	AUGMENTIN	
<i>amoxicillin-pot clavulanate er 1000-62.5 mg tab er 12 hr</i>	2	AUGMENTIN XR	
<i>ampicillin 500 mg cap</i>	1		
<i>ampicillin sodium 125 mg inj soln</i>	2		PA(*)
<i>ampicillin sodium 1 gm inj soln</i>	2	TOTACILLIN-N	PA(*)
<i>BICILLIN C-R 1200000 unit/2ml im susp</i>	4		PA(*)
<i>BICILLIN C-R 900/300 900000-300000 unit/2ml im susp</i>	4		PA(*)
<i>BICILLIN L-A 1200000 unit/2ml im susp, 2400000 unit/4ml im susp, 600000 unit/ml im susp</i>	4		PA(*)
<i>dicloxacillin sodium 250 mg cap, 500 mg cap</i>	2	DYCILL	
<i>penicillin g procaine 600000 unit/ml im susp</i>	2		PA(*)
<i>penicillin v potassium 500 mg tab</i>	1	PEN-VEE K	
<i>penicillin v potassium 250 mg tab</i>	1	VEETIDS	
<i>penicillin v potassium 125 mg/5ml soln, 250 mg/5ml soln</i>	1	VEETIDS	
<b>Macrolides - Antibiotics [Macrólidos - Antibióticos]</b>			
<i>azithromycin 250 mg tab, 500 mg tab, 600 mg tab</i>	1	ZITHROMAX	

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 [Requisitos/Límites]
azithromycin 100 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp	1	ZITHROMAX	
clarithromycin 250 mg tab, 500 mg tab	2	BIAXIN	
clarithromycin 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp	2	BIAXIN	
clarithromycin er 500 mg tab er 24 hr	2	BIAXIN XL	
ery 2 % pad	4		
ERY-TAB 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr	4		
ERYTHROCIN STEARATE 250 mg tab	4		
erythromycin 2 % ext soln	2	ERYDERM	
erythromycin 2 % gel	2	ERYGEL	
erythromycin base 333 mg tab dr	1		
erythromycin base 250 mg cap dr prt, 250 mg tab	2		
erythromycin base 250 mg tab dr, 500 mg tab dr	1	ERY-TAB	
erythromycin base 500 mg tab	2	ERY-TAB	
erythromycin ethylsuccinate 400 mg tab	2	E.E.S.	
erythromycin ethylsuccinate 400 mg/5ml susp	1	ERYPED	
erythromycin ethylsuccinate 200 mg/5ml susp	2	ERYPED	
<b>Quinolones - Antibiotics [Quinolonas - Antibióticos]</b>			
CIPRO 250 MG/5ML (5%) susp	4		
ciprofloxacin 500 MG/5ML (10%) susp	2	CIPRO	
ciprofloxacin hcl 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab	1	CIPRO	
ciprofloxacin-ciproflox hcl er 500 mg tab er 24 hr	2	CIPRO XR	QL(3 / 30)
ciprofloxacin-ciproflox hcl er 1000 mg tab er 24 hr	2	CIPRO XR	QL(14 / 30)
levofloxacin 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab	1	LEVAQUIN	
moxifloxacin hcl 400 mg tab	2	AVELOX	
<b>Sulfonamides - Antibiotics [Sulfonamidas - Antibióticos]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
<i>sulfacetamide sodium (acne) 10 % lot</i>	2	KLARON	
<i>sulfadiazine 500 mg tab</i>	2		
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg tab, 800-160 mg tab</i>	1	SEPTRA	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 200-40 mg/5ml susp</i>	2	SEPTRA	
<b>Tetracyclines - Antibiotics [Tetraciclinas - Antibióticos]</b>			
<i>doxycycline hyclate 100 mg tab dr, 150 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	2	DORYX	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab</i>	1	PERIOSTAT	
<i>doxycycline hyclate 100 mg tab</i>	2	VIBRA-TABS	
<i>doxycycline hyclate 100 mg cap, 50 mg cap</i>	2	VIBRAMYCIN	
<i>doxycycline monohydrate 100 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	2	ADOXA	
<i>doxycycline monohydrate 75 mg cap</i>	2	MONODOX	
<i>doxycycline monohydrate 25 mg/5ml susp</i>	2	VIBRAMYCIN	
<i>minocycline hcl 100 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	2	MINOCIN	
VIBRAMYCIN 50 mg/5ml syr	4		
<b>ANTICONVULSANTS - DRUGS TO TREAT SEIZURES [ANTICONVULSIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONVULSIONES]</b>			
<b>Anticonvulsants, Other - Seizure Control Drugs [Anticonvulsivos, Otros - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]</b>			
<i>levetiracetam 1000 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	KEPPRA	
<i>levetiracetam 100 mg/ml soln</i>	2	KEPPRA	
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24 hr, 750 mg tab er 24 hr</i>	2	KEPPRA XR	ST
<i>phenobarbital 20 mg/5ml oral elix</i>	2		
ROWEEPRA XR 500 mg tab er 24 hr	2		ST
<b>Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Que Aumentan El Ácido Gamma-Aminobutírico (GABA) - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]</b>			
<i>clonazepam 0.125 mg tab disint, 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab, 0.5</i>	2	KLONOPIN	QL(120 / 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 [Requisitos/Límites]
<i>mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint</i>			
<i>clonazepam 2 mg tab, 2 mg tab disint</i>	2	KLONOPIN	QL(300 / 30)
<i>diazepam 10 mg rect gel, 2.5 mg rect gel, 20 mg rect gel</i>	2	DIASTAT	
<i>divalproex sodium 125 mg tab dr, 250 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	1	DEPAKOTE	
<i>divalproex sodium 125 mg cap dr sprinkle</i>	2	DEPAKOTE	
<i>divalproex sodium er 250 mg tab er 24 hr</i>	1	DEPAKOTE ER	
<i>divalproex sodium er 500 mg tab er 24 hr</i>	2	DEPAKOTE ER	
<i>gabapentin 100 mg cap, 300 mg cap, 400 mg cap</i>	1	NEURONTIN	
<i>gabapentin 600 mg tab, 800 mg tab</i>	2	NEURONTIN	
<i>gabapentin 250 mg/5ml soln, 300 mg/6ml soln</i>	2	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>	2		
<i>primidone 250 mg tab, 50 mg tab</i>	1	MYSOLINE	
<i>valproate sodium 250 mg/5ml soln</i>	1	DEPAKENE	
<i>valproic acid 250 mg cap</i>	1	DEPAKENE	
<i>valproic acid 250 mg/5ml soln</i>	1	DEPAKENE	
<i>vigabatrin 500 mg tab</i>	5	SABRIL	PA
<i>vigabatrin 500 mg pckt</i>	6	SABRIL	PA
<b>Glutamate Reducing Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Reductores De Glutamato - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]</b>			
<i>lamotrigine 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 25 mg tab chew, 5 mg tab chew</i>	1	LAMICTAL	
<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	
<b>Sodium Channel Agents - Seizure Control Drugs [Agentes De Los Canales De Sodio - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]</b>			
<i>carbamazepine 100 mg tab chew, 200 mg tab</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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<i>carbamazepine 100 mg/5ml susp</i>	2	TEGRETOL	
<i>carbamazepine er 100 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr, 400 mg tab er 12 hr</i>	2	TEGRETOL XR	
DILANTIN 30 mg cap	4		
<i>oxcarbazepine 150 mg tab, 300 mg tab, 600 mg tab</i>	1	TRILEPTAL	
<i>oxcarbazepine 300 mg/5ml susp</i>	2	TRILEPTAL	
<i>phenytoin 50 mg tab chew</i>	2	DILANTIN	
<i>phenytoin 125 mg/5ml susp</i>	2	DILANTIN	
<i>phenytoin sodium 50 mg/ml inj soln</i>	2	DILANTIN	
<i>phenytoin sodium extended 100 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap</i>	2	DILANTIN	
<i>rufinamide 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1		PA
<i>rufinamide 40 mg/ml susp</i>	1	BANZEL	PA
VIMPAT 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab	4		AL, SL
VIMPAT 10 mg/ml soln	4		AL, SL
<b>ANTIDEMENTIA AGENTS - DRUGS TO TREAT ALZHEIMER'S DISEASE AND DEMENTIA [AGENTES ANTIDEMENCIA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y DEMENCIA]</b>			
<b>Antidementia Agents, Other - Alzheimer's Disease And Dementia Drugs [Agentes Antidemencia, Otros - Medicamentos Para La Enfermedad De Alzheimer Y Demencia]</b>			
NAMZARIC 14-10 mg cap er 24 hr, 28-10 mg cap er 24 hr	3		
<b>Cholinesterase Inhibitors - Alzheimer's Disease And Dementia Drugs [Inhibidores De La Colinesterasa - Medicamentos Para La Enfermedad De Alzheimer Y Demencia]</b>			
<i>donepezil hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ARICEPT	
<i>donepezil hcl 23 mg tab</i>	2	ARICEPT	
<i>donepezil hcl 10 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	ARICEPT ODT	
<i>galantamine hydrobromide 12 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	2	RAZADYNE	
<i>galantamine hydrobromide 4 mg/ml soln</i>	2	RAZADYNE	
<i>galantamine hydrobromide er 16 mg cap er 24 hr, 24 mg cap er 24 hr, 8 mg cap er 24 hr</i>	2	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>	2	EXELON	PA, QL(30 / 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 [Requisitos/Límites]
<i>rivastigmine tartrate 1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap</i>	2	EXELON	
<b>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]</b>			
<i>memantine hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	2	NAMENDA	
<i>memantine hcl 2 mg/ml soln</i>	2	NAMENDA	
<i>memantine hcl 28 x 5 MG &amp; 21 x 10 mg tab</i>	2	NAMENDA	QL(49 / 28)
<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>	2	NAMENDA XR	ST
<b>ANTIDEPRESSANTS - DRUGS TO TREAT DEPRESSION [ANTIDEPRESIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN]</b>			
<b>Antidepressants, Other - Antidepressants [Antidepresivos, Otros - Antidepresivos]</b>			
<i>bupropion hcl 100 mg tab, 75 mg tab</i>	1	WELLBUTRIN	
<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, 30 mg tab, 45 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	REMERON	
<i>mirtazapine 15 mg tab disint, 30 mg tab disint, 45 mg tab disint</i>	2	REMERON	
<b>Monoamine Oxidase Inhibitors - Antidepressants [Inhibidores De La Monoaminoxidasa - Antidepresivos]</b>			
<i>MARPLAN 10 mg tab</i>	4		
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	2	NARDIL	
<i>tranylcypromine sulfate 10 mg tab</i>	2	PARNATE	
<b>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]</b>			
<i>citalopram hydrobromide 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	CELEXA	
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml soln</i>	2	CELEXA	
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	2	KHEDEZLA	QL(30 / 30), ST

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 [Requisitos/Límites]
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	2	PRISTIQ	QL(30 / 30), ST
<i>duloxetine hcl 60 mg cap dr prt</i>	2	CYMBALTA	QL(30 / 30)
<i>duloxetine hcl 20 mg cap dr prt, 30 mg cap dr prt</i>	2	CYMBALTA	QL(60 / 30)
<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</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>	2	LUVOX	
<i>maprotiline hcl 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	2	LUDIOMIL	
<i>nefazodone hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 250 mg tab, 50 mg tab</i>	2	SERZONE	
<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</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>	2	PAXIL CR	
PAXIL 10 mg/5ml susp	4		
<i>sertraline hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ZOLOFT	
<i>sertraline hcl 20 mg/ml oral conc</i>	2	ZOLOFT	
<i>trazodone hcl 100 mg tab, 150 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 cap er 24 hr</i>	1	EFFEXOR XR	QL(30 / 30)
<i>venlafaxine hcl er 37.5 mg cap er 24 hr</i>	1	EFFEXOR XR	QL(60 / 30)
<i>venlafaxine hcl er 75 mg cap er 24 hr</i>	1	EFFEXOR XR	QL(90 / 30)
<b>Tricyclics - Antidepressants [Tricíclicos - Antidepresivos]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
<i>amitriptyline hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	2	ELAVIL	
<i>amoxapine 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	ASENDIN	
<i>clomipramine hcl 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	2	ANAFRANIL	
<i>desipramine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	2	NORPRAMIN	
<i>doxepin hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	2	SINEQUAN	
<i>imipramine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	TOFRANIL	
<i>imipramine pamoate 100 mg cap, 125 mg cap, 150 mg cap, 75 mg cap</i>	2	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>	2	PAMELOR	
<i>perphenazine-amitriptyline 2-10 mg tab, 2-25 mg tab, 4-10 mg tab, 4-25 mg tab, 4-50 mg tab</i>	2	TRIAVIL	
<i>protriptyline hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	2	VIVACTIL	
<b>ANTIEMETICS - DRUGS TO TREAT NAUSEA AND VOMITING [ANTIEMÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR NÁUSEA Y VÓMITO]</b>			
<b>Antiemetics, Other - Nausea And Vomiting Drugs [Antieméticos, Otros - Medicamentos Para Náusea Y Vómito]</b>			
<i>meclizine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab</i>	2	ANTIVERT	
<i>promethazine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PHENERGAN	
<i>promethazine hcl 6.25 mg/5ml soln</i>	1	PHENERGAN	
<i>promethazine hcl 12.5 mg rect supp, 25 mg rect supp, 50 mg rect supp</i>	2	PHENERGAN	
<i>promethazine hcl 25 mg/ml inj soln, 50 mg/ml inj soln</i>	2	PHENERGAN	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 [Requisitos/Límites]
<i>scopolamine 1 mg/3days td patch 72 hr</i>	2	TRANSDERM-SCOP	QL(24 / 365)
<b>Emetogenic Therapy Adjuncts - Nausea And Vomiting Drugs [Terapias Adyuvantes Emotogénicas - Medicamentos Para Náusea Y Vómito]</b>			
<i>aprepitant 125 mg cap</i>	2	EMEND	PA(*), QL(1 / 7)
<i>aprepitant 80 mg cap</i>	2	EMEND	PA(*), QL(2 / 7)
<i>aprepitant 80 &amp; 125 mg cap</i>	2	EMEND	PA(*), QL(3 / 7)
<i>dronabinol 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap</i>	2	MARINOL	QL(120 / 30)
<i>granisetron hcl 1 mg tab</i>	2	KYTRIL	PA(*)
<i>ondansetron 4 mg tab disint, 8 mg tab disint</i>	1	ZOFRAN ODT	PA(*)
<i>ondansetron hcl 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	ZOFRAN	PA(*)
<i>ondansetron hcl 4 mg/5ml soln</i>	2	ZOFRAN	PA(*)
<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml inj soln</i>	5	ZOFRAN	PA(*)
<b>ANTIFUNGALS - DRUGS TO TREAT FUNGAL INFECTIONS [ANTIFUNGALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES FÚNGICAS]</b>			
<b>Antifungals - Fungal Infection Drugs [Antifungales - Medicamentos Para Infección Fúngica]</b>			
<i>ciclopirox 0.77 % gel</i>	2	LOPROX	
<i>ciclopirox 1 % shampoo</i>	2	LOPROX	QL(120 / 15)
<i>ciclopirox 8 % ext soln</i>	2	PENLAC	QL(6.6 / 90)
<i>ciclopirox olamine 0.77 % crm</i>	2	LOPROX	
<i>ciclopirox olamine 0.77 % ext susp</i>	2	LOPROX	QL(60 / 15)
<i>clotrimazole 1 % crm</i>	2	LOTRIMIN	
<i>clotrimazole 10 mg m/t troche</i>	2	MYCELEX	
<i>clotrimazole 1 % ext soln</i>	2	MYCELEX	QL(30 / 15)
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % crm</i>	2	LOTRISONE	
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % lot</i>	2	LOTRISONE	
<i>econazole nitrate 1 % crm</i>	2	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>	2	DIFLUCAN	
<i>flucytosine 250 mg cap, 500 mg cap</i>	2	ANCOBON	
<i>griseofulvin microsize 500 mg tab</i>	2		
<i>griseofulvin microsize 125 mg/5ml susp</i>	2	GRIFULVIN V	

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 [Requisitos/Límites]
<i>griseofulvin ultramicrosize 125 mg tab, 250 mg tab</i>	2	GRIS-PEG	
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	2	SPORANOX	
<i>ketoconazole 200 mg tab</i>	2	NIZORAL	
<i>ketoconazole 2 % crm</i>	2	NIZORAL	
<i>ketoconazole 2 % shampoo</i>	2	NIZORAL	QL(120 / 15)
NATACYN 5 % ophth susp	4		QL(15 / 15)
NOXAFIL 40 mg/ml susp	4		SL
<i>nystatin 100000 unit/gm ext pwdr</i>	1	MYCOSTATIN	
<i>nystatin 500000 unit tab</i>	2	MYCOSTATIN	
<i>nystatin 100000 unit/gm crm, 100000 unit/gm oint</i>	2	MYCOSTATIN	
<i>nystatin 100000 unit/ml m/t susp</i>	2	MYCOSTATIN	
<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% crm, 100000-0.1 unit/gm-% oint</i>	2	MYCOLOG	
NYSTOP 100000 unit/gm ext pwdr	2		
<i>oxiconazole nitrate 1 % crm</i>	2	OXISTAT	
OXISTAT 1 % lot	4		
<i>posaconazole 100 mg tab dr</i>	1		SL
<i>posaconazole 40 mg/ml susp</i>	1		SL
<i>terbinafine hcl 250 mg tab</i>	2	LAMISIL	QL(84 / 365)
<i>terconazole 0.8 % vag crm</i>	2	TERAZOL	QL(20 / 15)
<i>terconazole 0.4 % vag crm</i>	2	TERAZOL	QL(45 / 15)
<i>terconazole 80 mg vag supp</i>	2	TERAZOL 3	QL(3 / 15)
<i>voriconazole 200 mg tab, 50 mg tab</i>	2	VFEND	SL
<i>voriconazole 40 mg/ml susp</i>	2	VFEND	SL
<b>ANTIGOUT AGENTS - DRUGS TO TREAT GOUT [AGENTES CONTRA LA GOTA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA GOTA]</b>			
<b>Antigout Agents - Gout Drugs [Agentes Contra La Gota - Medicamentos Para La Gota]</b>			
<i>allopurinol 100 mg tab, 300 mg tab</i>	1	ZYLOPRIM	
<i>colchicine 0.6 mg tab</i>	2	COLCRYS	
<i>colchicine-probenecid 0.5-500 mg tab</i>	2	COLBENEMID	
<i>febuxostat 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	ULORIC	QL(30 / 30), ST
<i>probenecid 500 mg tab</i>	2	BENEMID	
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATION [AGENTES ANTIINFLAMATORIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA INFLAMACIÓN]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
<b>Glucocorticoids - Drugs To Treat Inflammation [Glucocorticoides - Medicamentos Para Tratar Inflamación]</b>			
<i>hydrocortisone (perianal) 2.5 % crm</i>	2	ANUSOL HC	
<b>ANTIMIGRAINE AGENTS - DRUGS TO TREAT MIGRAINES [AGENTES ANTIMIGRAÑA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIGRAÑA]</b>			
<b>Ergot Alkaloids - Migraine Drugs [Alcaloides De Ergot - Medicamentos Para Migraña]</b>			
ERGOMAR 2 mg tab subl	4		
<b>Serotonin (5-HT) 1B/1D Receptor Agonists - Migraine Drugs [Agonistas Receptores De Serotonina (5-HT) 1B/1D - Medicamentos Para Migraña]</b>			
<i>eletriptan hydrobromide 20 mg tab</i>	2	RELPAX	QL(6 / 30), ST
<i>naratriptan hcl 1 mg tab, 2.5 mg tab</i>	2	AMERGE	QL(9 / 30)
<i>rizatriptan benzoate 10 mg tab</i>	2	MAXALT	QL(12 / 30)
<i>rizatriptan benzoate 5 mg tab</i>	2	MAXALT	QL(24 / 30)
<i>rizatriptan benzoate 10 mg tab disint</i>	2	MAXALT MLT	QL(12 / 30)
<i>rizatriptan benzoate 5 mg tab disint</i>	2	MAXALT MLT	QL(24 / 30)
<i>sumatriptan succinate 100 mg tab</i>	1	IMITREX	QL(9 / 30)
<i>sumatriptan succinate 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	IMITREX	QL(18 / 30)
<i>sumatriptan succinate 6 mg/0.5ml sc soln</i>	2	IMITREX	QL(5 / 30)
<b>ANTIMYASTHENIC AGENTS - DRUGS TO TREAT MYASTHENIA GRAVIS [AGENTES ANTIMIASTÉNICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIASTENIA GRAVE]</b>			
<b>Parasympathomimetics - Myasthenia Gravis Drugs [Parasimpatomiméticos - Medicamentos Para Miastenia Grave]</b>			
<i>guanidine hcl 125 mg tab</i>	2		
<i>pyridostigmine bromide 60 mg/5ml soln</i>	1	MESTINON	
<i>pyridostigmine bromide 60 mg tab</i>	2	MESTINON	
<i>pyridostigmine bromide er 180 mg tab er</i>	2	MESTINON	
<b>ANTIMYCOBACTERIALS - DRUGS TO TREAT INFECTIONS [ANTIMICOBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES]</b>			
<b>Antimycobacterials, Other - Miscellaneous Anti-Infectives [Antimicobacterianos, Otros - Antiinfecciosos Misceláneos]</b>			
<i>dapsone 100 mg tab, 25 mg tab</i>	2		
<i>rifabutin 150 mg cap</i>	2	MYCOBUTIN	
<b>Antituberculars - Tuberculosis Drugs [Antituberculosos - Medicamentos Para Tuberculosis]</b>			
<i>cycloserine 250 mg cap</i>	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<i>ethambutol hcl 100 mg tab, 400 mg tab</i>	2	MYAMBUTOL	
<i>isoniazid 100 mg tab, 300 mg tab</i>	1		
<i>isoniazid 50 mg/5ml syr</i>	2		
PASER 4 gm pckt	4		
PRIFTIN 150 mg tab	4		
<i>pyrazinamide 500 mg tab</i>	2		
<i>rifampin 150 mg cap, 300 mg cap</i>	2	RIFADIN	
RIFATER 50-120-300 mg tab	4		
SIRTIURO 100 mg tab, 20 mg tab	6		PA
TRECTOR 250 mg tab	4		
<b>ANTINEOPLASTICS - DRUGS TO TREAT CANCER [ANTINEOPLÁSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL CÁNCER]</b>			
<b>Alkylating Agents - Chemotherapy Agents [Agentes Alquilantes - Agentes De Quimioterapia]</b>			
GLEOSTINE 10 mg cap, 100 mg cap, 40 mg cap, 5 mg cap	5		
HEXALEN 50 mg cap	6		
LEUKERAN 2 mg tab	6		
MATULANE 50 mg cap	6		
<b>Antiandrogens - Hormone Suppressants [Antiandrógenos - Supresores De Hormonas]</b>			
<i>abiraterone acetate 250 mg tab, 500 mg tab</i>	5	ZYTIGA	PA
<i>bicalutamide 50 mg tab</i>	1	CASODEX	
ERLEADA 60 mg tab	5		PA
<i>flutamide 125 mg cap</i>	2	EULEXIN	
<i>nilutamide 150 mg tab</i>	5	NILANDRON	PA
XTANDI 40 mg cap	6		PA
<b>Antiangiogenic Agents - Chemotherapy Agents [Agentes Antiangiogénicos - Agentes De Quimioterapia]</b>			
POMALYST 1 mg cap, 2 mg cap, 3 mg cap, 4 mg cap	6		PA
REVLIMID 10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap	6		PA
THALOMID 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	6		PA
<b>Antiestrogens/Modifiers - Chemotherapy Agents [Antiestrógenos/Modificadores - Agentes De Quimioterapia]</b>			
EMCYT 140 mg cap	6		

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 [Requisitos/Límites]
<i>tamoxifen citrate 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	NOLVADEX	PA
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	1	FARESTON	
<b>Antimetabolites - Chemotherapy Agents [Antimetabolitos - Agentes De Quimioterapia]</b>			
DROXIA 200 mg cap, 300 mg cap, 400 mg cap	4		
<i>fluorouracil 5 % crm</i>	2	EFUDEX	
<i>fluorouracil 2 % ext soln</i>	2	EFUDEX	QL(10 / 15)
<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	2	HYDREA	
<i>mercaptopurine 50 mg tab</i>	2	PURINETHOL	
TABLOID 40 mg tab	6		
<b>Antineoplastics, Other - Chemotherapy Agents [Antineoplásicos, Otros - Agentes De Quimioterapia]</b>			
COPIKTRA 15 mg cap, 25 mg cap	5		PA
KOSELUGO 10 mg cap, 25 mg cap	5		PA
<i>leucovorin calcium 10 mg tab, 5 mg tab</i>	2		
LONSURF 15-6.14 mg tab, 20-8.19 mg tab	6		PA
TABRECTA 150 mg tab, 200 mg tab	5		PA
VERZENIO 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab	5		PA
ZOLINZA 100 mg cap	6		PA
<b>Aromatase Inhibitors, 3rd Generation - Chemotherapy Agents [Inhibidores De La Aromatasa, 3era Generación - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>anastrozole 1 mg tab</i>	1	ARIMIDEX	
<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	1	FEMARA	
<b>Enzyme Inhibitors - Chemotherapy Agents [Inhibidores De Enzimas - Agentes De Quimioterapia]</b>			
PEMAZYRE 13.5 mg tab, 4.5 mg tab, 9 mg tab	5		PA
TALZENNA 0.25 mg cap, 1 mg cap	5		PA
<b>Molecular Target Inhibitors - Chemotherapy Agents [Inhibidores Moleculares - Agentes De Quimioterapia]</b>			
AFINITOR DISPERZ 2 mg tab sol, 3 mg tab sol, 5 mg tab sol	6		PA
ALUNBRIG 180 mg tab, 30 mg tab, 90 & 180 mg tab pack, 90 mg tab	6		PA
BOSULIF 100 mg tab, 400 mg tab, 500 mg tab	6		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 [Requisitos/Límites]
CALQUENCE 100 mg cap	6		PA
CAPRELSA 100 mg tab, 300 mg tab	6		PA
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) 80 & 20 mg oral kit	6		PA
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) 3 x 20 MG & 80 mg oral kit	6		PA
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) 20 mg oral kit	6		PA
ERIVEDGE 150 mg cap	6		PA
<i>erlotinib hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab</i>	5	TARCEVA	PA
<i>everolimus 2.5 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	5	AFINITOR	PA
GILOTTRIF 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab	6		PA
IBRANCE 100 mg cap, 100 mg tab, 125 mg cap, 125 mg tab, 75 mg cap, 75 mg tab	5		PA
<i>imatinib mesylate 100 mg tab, 400 mg tab</i>	6	GLEEVEC	PA
IMBRUVICA 140 mg tab, 280 mg tab, 420 mg tab, 560 mg tab, 70 mg cap	6		PA
INLYTA 1 mg tab, 5 mg tab	6		PA
INQOVI 35-100 mg tab	5		PA
JAKAFI 10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab	6		PA
<i>lapatinib ditosylate 250 mg tab</i>	1	TYKERB	PA
LYNPARZA 100 mg tab, 50 mg cap	6		PA
MEKINIST 0.5 mg tab, 2 mg tab	6		PA
NEXAVAR 200 mg tab	6		PA
SPRYCEL 100 mg tab, 140 mg tab, 20 mg tab, 50 mg tab, 70 mg tab, 80 mg tab	5		PA
STIVARGA 40 mg tab	6		PA
SUTENT 12.5 mg cap, 25 mg cap, 37.5 mg cap, 50 mg cap	5		PA
TAFINLAR 50 mg cap, 75 mg cap	6		PA
TASIGNA 150 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	6		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 [Requisitos/Límites]
TIBSOVO 250 mg tab	5		PA
VOTRIENT 200 mg tab	6		PA
XALKORI 200 mg cap, 250 mg cap	6		PA
ZELBORAF 240 mg tab	6		PA
<b>Retinoids - Chemotherapy Agents [Retinoides - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>bexarotene 75 mg cap</i>	5	TARGRETIN	
PANRETIN 0.1 % gel	6		QL(60 / 15)
TARGRETIN 1 % gel	6		QL(60 / 15)
<i>tretinoin 10 mg cap</i>	5	VESANOID	
<b>Treatment Adjuncts - Supportive Chemotherapy Drugs [Adjuntos De Tratamiento - Medicamentos De Apoyo Para Quimioterapia]</b>			
MESNEX 400 mg tab	6		
<b>ANTIPARASITICS - DRUGS TO TREAT PARASITIC INFECTIONS [ANTIPARASITARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES PARASITARIAS]</b>			
<b>Anthelmintics - Worm Infection Drugs [Antihelmínticos - Medicamentos Para Infección Por Gusanos]</b>			
<i>albendazole 200 mg tab</i>	1	ALBENZA	
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	2	STROMECTOL	
<b>Antiprotozoals - Protozoal Infection Drugs [Antiprotozoarios - Medicamentos Para Infección Protozoaria]</b>			
ALINIA 100 mg/5ml susp	4		QL(60 / 30)
<i>atovaquone 750 mg/5ml susp</i>	2	MEPRON	
<i>atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab</i>	2	MALARONE	QL(12 / 365)
<i>atovaquone-proguanil hcl 62.5-25 mg tab</i>	2	MALARONE	QL(48 / 365)
<i>chloroquine phosphate 250 mg tab, 500 mg tab</i>	2		PA
COARTEM 20-120 mg tab	4		QL(24 / 365)
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	1	PLAQUENIL	PA
<i>mefloquine hcl 250 mg tab</i>	2		
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	1	ALINIA	QL(6 / 30)
<i>pentamidine isethionate 300 mg inh soln</i>	1	NEBUPENT	
<i>pentamidine isethionate 300 mg inj soln</i>	1	PENTAM	PA(*)
<i>primaquine phosphate 26.3 (15 Base) mg tab</i>	2		
<i>pyrimethamine 25 mg tab</i>	5	DARAPRIM	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 [Requisitos/Límites]
<i>quinine sulfate 324 mg cap</i>	2	QUALAQUIN	QL(42 / 365)
<b>ANTIPARKINSON AGENTS - DRUGS TO TREAT PARKINSON'S DISEASE [AGENTES ANTIPARKINSON - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON]</b>			
<b>Anticholinergics - Parkinson's Disease Drugs [Anticolinérgicos - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<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>	2	ARTANE	
<i>trihexyphenidyl hcl 2 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ARTANE	
<b>Antiparkinson Agents, Other - Parkinson's Disease Drugs [Agentes Antiparkinson, Otros - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<i>amantadine hcl 100 mg cap, 100 mg tab</i>	2	SYMMETREL	
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml syr</i>	2	SYMMETREL	
<i>entacapone 200 mg tab</i>	2	COMTAN	
<b>Dopamine Agonists - Parkinson's Disease Drugs [Agonistas De Dopamina - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<i>bromocriptine mesylate 2.5 mg tab, 5 mg cap</i>	2	PARLODEL	
KYNMOBI 10 mg sublingual film, 15 mg sublingual film, 20 mg sublingual film, 25 mg sublingual film, 30 mg sublingual film	5		PA
KYNMOBI TITRATION KIT 10/15/20/25/30 mg Sublingual Kit	5		PA
<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	
<b>Dopamine Precursors/L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors - Parkinson's Disease Drugs [Precusores De Dopamina/ Inhibidores De La Decarboxilasa L-Amino Ácido - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<i>carbidopa 25 mg tab</i>	2	LODOSYN	
<i>carbidopa-levodopa 10-100 mg tab, 25-100 mg tab</i>	1	SINEMET	
<i>carbidopa-levodopa 25-250 mg tab</i>	2	SINEMET	
<i>carbidopa-levodopa er 25-100 mg tab er</i>	1	SINEMET CR	

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 [Requisitos/Límites]
<i>carbidopa-levodopa er 50-200 mg tab er</i>	2	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>	2	STALEVO	
<b>Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors - Parkinson's Disease Drugs [Inhibidores De La Monoaminoxidasa B (MAO-B) - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<i>selegiline hcl 5 mg cap</i>	2	ELDEPRYL	QL(60 / 30)
<b>ANTIPSYCHOTICS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [ANTIPSIKÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]</b>			
<b>1st Generation/Typical - Mood Disorder Drugs [1era Generación/Típicos - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]</b>			
<i>chlorpromazine hcl 25 mg/ml inj soln</i>	2		PA(*)
<i>chlorpromazine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	THORAZINE	
<i>fluphenazine decanoate 25 mg/ml inj soln</i>	2	PROLIXIN	PA(*)
<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, 5 mg/ml oral conc</i>	2	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>	2	HALDOL	
<i>haloperidol lactate 2 mg/ml oral conc, 5 mg/ml inj soln</i>	2	HALDOL	
<i>loxapine succinate 10 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap, 50 mg cap</i>	1	LOXITANE	
<i>perphenazine 16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	2	TRILAFON	
<i>pimozide 1 mg tab, 2 mg tab</i>	2	ORAP	
<i>prochlorperazine 25 mg rect supp</i>	2	COMPRO	
<i>prochlorperazine maleate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	COMPAZINE	

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 [Requisitos/Límites]
<i>thioridazine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	MELLARIL	
<i>thiothixene 1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	1	NAVANE	
<i>thiothixene 10 mg cap</i>	2	NAVANE	
<i>trifluoperazine hcl 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab</i>	2	STELAZINE	
<b>2nd Generation/Atypical - Mood Disorder Drugs [2da Generación/Atípicos - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]</b>			
ABILIFY MAINTENA 300 mg im pfs, 300 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 400 mg im pfs, 400 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	6		
<i>aripiprazole 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab</i>	2	ABILIFY	
<i>asenapine maleate 10 mg tab subl, 2.5 mg tab subl, 5 mg tab subl</i>	1	SAPHRIS	ST
INVEGA SUSTENNA 39 mg/0.25ml im susp pfs	5		QL(0.25 / 28), ST
INVEGA SUSTENNA 78 mg/0.5ml im susp pfs	5		QL(0.5 / 28), ST
INVEGA SUSTENNA 117 mg/0.75ml im susp pfs	5		QL(0.75 / 28), ST
INVEGA SUSTENNA 156 mg/ml im susp pfs	5		QL(1 / 28), ST
INVEGA SUSTENNA 234 mg/1.5ml im susp pfs	5		QL(1.5 / 28), ST
LATUDA 120 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab	4		ST
<i>olanzapine 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>	2	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>	2	INVEGA	ST

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 [Requisitos/Límites]
<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>	2	SEROQUEL XR	ST
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, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab</i>	1	RISPERDAL	
<i>risperidone 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab disint, 2 mg tab disint, 3 mg tab disint, 4 mg tab disint</i>	2	RISPERDAL	
<i>risperidone 1 mg/ml soln</i>	2	RISPERDAL	
<i>ziprasidone hcl 20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	2	GEODON	
<b>Treatment-Resistant - Mood Disorder Drugs [Resistentes A Tratamiento - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]</b>			
<i>clozapine 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	CLOZARIL	
<b>ANTISPASTICITY AGENTS [AGENTES CONTRA LA ESPASTICIDAD]</b>			
<b>Antispasticity Agents [Agentes Contra La Espasticidad]</b>			
<i>baclofen 5 mg tab</i>	2		
<i>baclofen 10 mg tab, 20 mg tab</i>	2	LIORESAL	
<i>dantrolene sodium 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap</i>	2	DANTRIUM	
<i>tizanidine hcl 2 mg tab, 4 mg tab</i>	2	ZANAFLEX	
<b>ANTIVIRALS - DRUGS TO TREAT VIRAL INFECTIONS [ANTIVIRALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES VIRALES]</b>			
<b>Anti-Cytomegalovirus (CMV) Agents - Miscellaneous Antiviral Drugs [Agentes Anti Citomegalovirus (CMV) - Medicamentos Antivirales Misceláneos]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
<i>foscarnet sodium 6000 mg/250ml iv soln</i>	5	FOSCAVIR	PA(*)
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	6	VALCYTE	
<b>Anti-Hepatitis B (HBV) Agents - Hepatitis B Drugs [Agentes Contra La Hepatitis B (VHB) - Medicamentos Para Hepatitis B]</b>			
BARACLUDE 0.05 mg/ml soln	5		PA
<i>entecavir 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	5	BARACLUDE	PA
<b>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]</b>			
MAVYRET 100-40 mg tab	5		PA
<i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100 mg tab</i>	5	EPCLUSA	PA
<b>Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Other - Hepatitis C Drugs [Agentes Contra La Hepatitis C (VHC), Otros - Medicamentos Para Hepatitis C]</b>			
PEGASYS 180 mcg/0.5ml sc soln, 180 mcg/ml sc soln	6		PA
PEGASYS PROCLICK 135 mcg/0.5ml sc soln	6		PA
PEGINTRON 50 mcg/0.5ml sc kit	6		PA
RIBASPHERE 400 mg tab, 600 mg tab	6		PA
RIBASPHERE RIBAPAK (1200 PACK) 600 mg tab pack	6		PA
RIBASPHERE RIBAPAK (800 PACK) 400 mg tab pack	6		PA
<i>ribavirin 200 mg tab</i>	5	COPEGUS	PA
<i>ribavirin 200 mg cap</i>	5	REBETOL	PA
<b>Antiherpetic Agents - Herpes Drugs [Agentes Antiherpéticos - Medicamentos Para Herpes]</b>			
<i>acyclovir 200 mg cap, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	1	ZOVIRAX	
<i>acyclovir 5 % crm</i>	1	ZOVIRAX	ST
<i>acyclovir 5 % oint</i>	2	ZOVIRAX	
<i>acyclovir 200 mg/5ml susp</i>	2	ZOVIRAX	
DENAVIR 1 % crm	4		ST
<i>famciclovir 125 mg tab, 500 mg tab</i>	2	FAMVIR	QL(21 / 7)
<i>famciclovir 250 mg tab</i>	2	FAMVIR	QL(60 / 30)
<i>trifluridine 1 % ophth soln</i>	2	VIROPTIC	QL(7.5 / 15)
<i>valacyclovir hcl 1 gm tab, 500 mg tab</i>	2	VALTREX	QL(30 / 30)
<b>Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI) - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores De La Integrasa (INSTI) - Medicamentos Para VIH]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
BIKTARVY 50-200-25 mg tab	4		
DOVATO 50-300 mg tab	3		
GENVOYA 150-150-200-10 mg tab	4		
ISENTRESS 100 mg pckt, 100 mg tab chew, 25 mg tab chew, 400 mg tab	4		
ISENTRESS HD 600 mg tab	4		
JULUCA 50-25 mg tab	4		
STRIBILD 150-150-200-300 mg tab	4		
TIVICAY 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	4		
TIVICAY PD 5 mg tab sol	4		
TRIUMEQ 600-50-300 mg tab	4		
<b>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]</b>			
COMPLERA 200-25-300 mg tab	4		
DELSTRIGO 100-300-300 mg tab	4		
EDURANT 25 mg tab	4		
<i>efavirenz 200 mg cap, 50 mg cap, 600 mg tab</i>	2	SUSTIVA	
<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir 600-200-300 mg tab</i>	1	ATRIPLA	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir 600-300-300 mg tab</i>	1	SYMFI	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir 400-300-300 mg tab</i>	1	SYMFI LO	
<i>etravirine 100 mg tab, 200 mg tab</i>	1		
INTELENCE 25 mg tab	4		
<i>nevirapine 50 mg/5ml susp</i>	1	VIRAMUNE	
<i>nevirapine 200 mg tab</i>	2	VIRAMUNE	
<i>nevirapine er 100 mg tab er 24 hr, 400 mg tab er 24 hr</i>	2	VIRAMUNE XR	
RESCRIPTOR 100 mg tab, 200 mg tab	4		
<b>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]</b>			
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i>	2	ZIAGEN	
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml soln</i>	2	ZIAGEN	

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 [Requisitos/Límites]
<i>abacavir sulfate-lamivudine 600-300 mg tab</i>	2	EPZICOM	
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine 300-150-300 mg tab</i>	2	TRIZIVIR	
CIMDUO 300-300 mg tab	3		
<i>didanosine 200 mg cap dr, 250 mg cap dr, 400 mg cap dr</i>	2	VIDEX	
<i>emtricitabine 200 mg cap</i>	1	EMTRIVA	
<i>emtricitabine-tenofovir df 100-150 mg tab, 133-200 mg tab, 167-250 mg tab</i>	1	TRUVADA	
<i>emtricitabine-tenofovir df 200-300 mg tab</i>	1	TRUVADA	PA
EMTRIVA 10 mg/ml soln	4		
<i>lamivudine 150 mg tab, 300 mg tab</i>	2	EPIVIR	
<i>lamivudine 10 mg/ml soln</i>	2	EPIVIR	
<i>lamivudine-zidovudine 150-300 mg tab</i>	2	COMBIVIR	
<i>stavudine 15 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap</i>	2	ZERIT	
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300 mg tab</i>	2	VIREAD	
VIDEX 2 gm soln, 4 gm soln	4		
VIDEX EC 125 mg cap dr	4		
VIREAD 150 mg tab, 200 mg tab, 250 mg tab	4		
VIREAD 40 mg/gm oral pwdr	4		
ZERIT 1 mg/ml soln	4		
<i>zidovudine 100 mg cap, 300 mg tab</i>	2	RETROVIR	
<i>zidovudine 50 mg/5ml syr</i>	2	RETROVIR	
<b>Anti-HIV Agents, Other - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Otros - Medicamentos Para VIH]</b>			
FUZEON 90 mg sc soln	6		PA
SELZENTRY 150 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 75 mg tab	4		PA
SELZENTRY 20 mg/ml soln	4		PA
TROGARZO 200 mg/1.33ml iv soln	6		PA(*)
TYBOST 150 mg tab	4		
<b>Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores De La Proteasa - Medicamentos Para VIH]</b>			
APTIVUS 250 mg cap	4		
APTIVUS 100 mg/ml soln	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 [Requisitos/Límites]
<i>atazanavir sulfate 150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap</i>	2	REYATAZ	
CRIXIVAN 200 mg cap, 400 mg cap	4		
EVOTAZ 300-150 mg tab	4		
<i>fosamprenavir calcium 700 mg tab</i>	2	LEXIVA	
INVIRASE 200 mg cap, 500 mg tab	4		
KALETRA 100-25 mg tab, 200-50 mg tab	4		
LEXIVA 50 mg/ml susp	4		
<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab, 200-50 mg tab</i>	1		
<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml soln</i>	2	KALETRA	
NORVIR 100 mg cap, 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	3		
<i>ritonavir 100 mg tab</i>	2	NORVIR	
SYMTUZA 800-150-200-10 mg tab	4		
VIRACEPT 250 mg tab, 625 mg tab	4		
<b>Anti-Influenza Agents - Flu Drugs [Agentes Contra La Influenza - Medicamentos Para Gripe]</b>			
<i>oseltamivir phosphate 30 mg cap, 45 mg cap, 75 mg cap</i>	2	TAMIFLU	
<i>oseltamivir phosphate 6 mg/ml susp</i>	2	TAMIFLU	
RELENZA DISKHALER 5 mg/blister inh aer pwrdr br act	4		
<i>rimantadine hcl 100 mg tab</i>	2	FLUMADINE	
XOFLUZA (40 MG DOSE) 2 x 20 mg tab pack	3		
XOFLUZA (80 MG DOSE) 2 x 40 mg tab pack	3		
<b>ANXIOLYTICS - DRUGS TO TREAT ANXIETY [ANSIOLÍTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ANSIEDAD]</b>			
<b>Anxiolytics, Other - Anxiety Drugs [Ansiolíticos, Otros - Medicamentos Para Ansiedad]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
<i>bupirone hcl 10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	2	BUSPAR	
<i>hydroxyzine hcl 25 mg/ml im soln, 50 mg/ml im soln</i>	2	VISTARIL	
<b>BIPOLAR AGENTS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [AGENTES PARA BIPOLARIDAD - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO]</b>			
<b>Mood Stabilizers - Mood Disorder Drugs [Estabilizadores Del Ánimo - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]</b>			
<i>lithium 8 meq/5ml soln</i>	2		
<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>	2	ESKALITH CR	
<i>lithium carbonate er 300 mg tab er</i>	1	LITHOBID	
<b>BLOOD GLUCOSE REGULATORS - DRUGS TO REGULATE BLOOD SUGAR [REGULADORES DE GLUCOSA EN SANGRE - MEDICAMENTOS PARA REGULAR EL AZÚCAR EN LA SANGRE]</b>			
<b>Antidiabetic Agents - Diabetic Drugs [Agentes Antidiabéticos - Medicamentos Para La Diabetes]</b>			
<i>acarbose 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	PRECOSE	
ACTOPLUS MET XR 15-1000 mg tab er 24 hr, 30-1000 mg tab er 24 hr	4		ST
BYDUREON 2 mg sc pen-inj	3		QL (4 / 28), ST
BYDUREON BCISE 2 mg/0.85ml Subcutaneous Auto-injector	3		QL (3.4 / 28), ST
<i>chlorpropamide 100 mg tab, 250 mg tab</i>	2	DIABINESE	
FARXIGA 10 mg tab, 5 mg tab	3		
<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 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOTROL XL	
<i>glipizide er 10 mg tab er 24 hr</i>	2	GLUCOTROL XL	
<i>glipizide-metformin hcl 2.5-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	2	METAGLIP	

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 [Requisitos/Límites]
<i>glyburide 1.25 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	2	DIABETA	
<i>glyburide micronized 1.5 mg tab, 3 mg tab, 6 mg tab</i>	1	GLYNASE	
<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	3		ST
JANUMET 50-1000 mg tab, 50-500 mg tab	3		ST
JANUMET XR 100-1000 mg tab er 24 hr, 50-1000 mg tab er 24 hr, 50-500 mg tab er 24 hr	3		ST
JANUVIA 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	3		ST
JARDIANCE 10 mg tab, 25 mg tab	3		ST
JENTADUETO 2.5-1000 mg tab, 2.5-500 mg tab, 2.5-850 mg tab	3		ST
JENTADUETO XR 2.5-1000 mg tab er 24 hr, 5-1000 mg tab er 24 hr	3		ST
<i>metformin hcl 1000 mg tab, 500 mg tab, 850 mg tab</i>	1	GLUCOPHAGE	
<i>metformin hcl er 500 mg tab er 24 hr, 750 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOPHAGE XR	
<i>miglitol 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	GLYSET	ST
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 2 mg/1.5 ml sc soln pen-inj	3		QL(1.5 / 28), ST
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 2 mg/1.5 ml sc soln pen-inj	3		QL(3 / 28), ST
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 4 mg/3 ml sc soln pen-inj	3		QL(3 / 28), ST
<i>pioglitazone hcl 15 mg tab, 30 mg tab, 45 mg tab</i>	2	ACTOS	ST
<i>pioglitazone hcl-glimepiride 30-2 mg tab, 30-4 mg tab</i>	2	DUETACT	ST
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl 15-500 mg tab, 15-850 mg tab</i>	2	ACTOPLUS MET	ST
<i>repaglinide 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	2	PRANDIN	ST

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 [Requisitos/Límites]
RIOMET ER 500 mg/5ml Oral Suspension Reconstituted ER	4		
RYBELSUS 14 mg tab, 3 mg tab, 7 mg tab	3		QL(30 / 30), ST
SYNJARDY 12.5-1000 mg tab, 12.5-500 mg tab, 5-1000 mg tab, 5-500 mg tab	3		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	3		ST
TRADJENTA 5 mg tab	3		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	3		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	3		QL(2 / 28), ST
VICTOZA 18 mg/3ml sc soln pen-inj	3		QL(9 / 30), 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	3		
<b>Glycemic Agents - Diabetic Drugs [Agentes Glucémicos - Medicamentos Para La Diabetes]</b>			
BAQSIMI ONE PACK 3 mg/dose nasal pwdr	3		
BAQSIMI TWO PACK 3 mg/dose nasal pwdr	3		
<i>diazoxide 50 mg/ml susp</i>	1	PROGLYCEM	
<i>glucagon emergency 1 mg inj kit</i>	3		
<b>Insulins - Diabetic Drugs [Insulinas - Medicamentos Para La Diabetes]</b>			
HUMALOG 100 unit/ml sc soln, 100 unit/ml sc soln cart	3		QL(40 / 30)
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 100 unit/ml sc soln pen-inj	3		QL(40 / 30)
HUMALOG KWIKPEN 100 unit/ml sc soln pen-inj, 200 unit/ml sc soln pen-inj	3		QL(40 / 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 [Requisitos/Límites]
HUMALOG MIX 50/50 (50-50) 100 unit/ml sc susp	3		QL(40 / 30)
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN (50-50) 100 unit/ml sc susp pen-inj	3		QL(40 / 30)
HUMALOG MIX 75/25 (75-25) 100 unit/ml sc susp	3		QL(40 / 30)
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN (75-25) 100 unit/ml sc susp pen-inj	3		QL(40 / 30)
HUMULIN 70/30 (70-30) 100 unit/ml sc susp	3		QL(40 / 30)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN (70-30) 100 unit/ml sc susp pen-inj	3		QL(40 / 30)
HUMULIN N 100 unit/ml sc susp	3		QL(40 / 30)
HUMULIN N KWIKPEN 100 unit/ml sc susp pen-inj	3		QL(40 / 30)
HUMULIN R 100 unit/ml inj soln	3		QL(40 / 30)
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 500 unit/ml sc soln	3		QL(40 / 30)
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 500 unit/ml sc soln pen-inj	3		QL(40 / 30)
LANTUS 100 unit/ml sc soln	3		QL(40 / 30)
LANTUS SOLOSTAR 100 unit/ml sc soln pen-inj	3		QL(40 / 30)
NOVOLIN 70/30 (70-30) 100 unit/ml sc susp	4		QL(40 / 30)
NOVOLIN N 100 unit/ml sc susp	4		QL(40 / 30)
NOVOLIN R 100 unit/ml inj soln	4		QL(40 / 30)
NOVOLOG 100 unit/ml sc soln	4		QL(40 / 30)
NOVOLOG FLEXPEN 100 unit/ml sc soln pen-inj	4		QL(40 / 30)
NOVOLOG MIX 70/30 (70-30) 100 unit/ml sc susp	4		QL(40 / 30)
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN (70-30) 100 unit/ml sc susp pen-inj	4		QL(40 / 30)
NOVOLOG PENFILL 100 unit/ml sc soln cart	4		QL(40 / 30)
TOUJEO MAX SOLOSTAR 300 unit/ml sc soln pen-inj	3		
TOUJEO SOLOSTAR 300 unit/ml sc soln pen-inj	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<b>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]</b>			
<b>Anticoagulants - Blood Thinners [Anticoagulantes - Diluyentes De La Sangre]</b>			
ELIQUIS 2.5 mg tab, 5 mg tab	3		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 5 mg tab pack	3		
<i>enoxaparin sodium 100 mg/ml sc soln, 120 mg/0.8ml sc soln, 150 mg/ml sc soln, 30 mg/0.3ml sc soln, 300 mg/3ml inj soln, 40 mg/0.4ml sc soln, 60 mg/0.6ml sc soln, 80 mg/0.8ml sc soln</i>	2	LOVENOX	
<i>fondaparinux sodium 10 mg/0.8ml sc soln, 2.5 mg/0.5ml sc soln, 5 mg/0.4ml sc soln, 7.5 mg/0.6ml sc soln</i>	2	ARIXTRA	
<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>	2		PA(*)
PRADAXA 110 mg cap, 150 mg cap, 75 mg cap	3		
<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	3		
XARELTO STARTER PACK 15 & 20 mg tab pack	3		
<b>Blood Formation Modifiers - Blood Formation Drugs [Modificadores De La Formación De La Sangre - Medicamentos Para La Formación De La Sangre]</b>			
<i>anagrelide hcl 0.5 mg cap, 1 mg cap</i>	1	AGRYLIN	
GRANIX 300 mcg/0.5ml sc soln pfs, 300 mcg/ml sc soln, 480 mcg/0.8ml sc soln pfs, 480 mcg/1.6ml sc soln	5		PA(*)
LEUKINE 250 mcg inj soln	6		PA(*)
NEULASTA 6 mg/0.6ml sc soln pfs	6		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 [Requisitos/Límites]
NEULASTA ONPRO 6 mg/0.6ml sc pfs kit	6		PA(*)
NEUPOGEN 300 mcg/0.5ml inj soln pfs, 300 mcg/ml inj soln, 480 mcg/0.8ml inj soln pfs, 480 mcg/1.6ml inj soln	6		PA(*)
PROCRIPT 10000 unit/ml inj soln, 2000 unit/ml inj soln, 20000 unit/ml inj soln, 3000 unit/ml inj soln, 4000 unit/ml inj soln, 40000 unit/ml inj soln	6		PA(*)
PROMACTA 12.5 mg pckt, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab	6		PA
RETACRIT 10000 unit/ml inj soln, 2000 unit/ml inj soln, 20000 unit/ml inj soln, 3000 unit/ml inj soln, 4000 unit/ml inj soln, 40000 unit/ml inj soln	5		PA(*)
ZIEXTENZO 6 mg/0.6ml sc soln pfs	5		PA(*)
<b>Hemostasis Agents - Drugs To Stop Bleeding [Agentes Para La Hemostasia - Medicamentos Para Detener El Sangrado]</b>			
<i>tranexamic acid 650 mg tab</i>	1	LYSTEDA	
<b>Platelet Modifying Agents - Platelet Modifying Drugs [Agentes Modificadores De Plaquetas - Medicamentos Modificadores De Plaquetas]</b>			
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12 hr</i>	2	AGGRENOX	
BRILINTA 60 mg tab, 90 mg tab	3		
<i>cilostazol 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PLETAL	
<i>clopidogrel bisulfate 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>	2	EFFIENT	
<b>CARDIOVASCULAR AGENTS - DRUGS TO TREAT HEART AND CIRCULATION CONDITIONS [AGENTES CARDIOVASCULARES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DEL CORAZÓN Y LA CIRCULACIÓN]</b>			
<b>Alpha-Adrenergic Agonists - Blood Pressure Drugs [Agonistas Alfa-Adrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<i>clonidine 0.1 mg/24hr tdwk patch, 0.2 mg/24hr tdwk patch, 0.3 mg/24hr tdwk patch</i>	2	CATAPRES-TTS	

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 [Requisitos/Límites]
<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>	2	PROAMATINE	
<b>Alpha-Adrenergic Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores Alfa-Adrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<i>prazosin hcl 1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	1	MINIPRESS	
<b>Angiotensin II Receptor Antagonists - Blood Pressure Drugs [Antagonistas Del Receptor De Angiotensina II - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<i>candesartan cilexetil 16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	2	ATACAND	ST
<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>	2	BENICAR	ST
<i>telmisartan 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	2	MICARDIS	ST
<i>valsartan 160 mg tab, 320 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	DIOVAN	
<b>Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitors - Blood Pressure Drugs [Inhibidores De La Enzima Convertidora De Angiotensina (ECA) - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<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	
<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>quinapril hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ACCUPRIL	

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 [Requisitos/Límites]
<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	
<b>Antiarrhythmics - Heart Regulation Drugs [Antiarrítmicos - Medicamentos Para La Regulación Del Corazón]</b>			
<i>amiodarone hcl 200 mg tab</i>	2	CORDARONE	
<i>amiodarone hcl 100 mg tab, 400 mg tab</i>	2	PACERONE	
<i>disopyramide phosphate 100 mg cap, 150 mg cap</i>	2	NORPACE	
<i>flecainide acetate 100 mg tab, 150 mg tab, 50 mg tab</i>	2	TAMBOCOR	
<i>mexiletine hcl 150 mg cap, 200 mg cap, 250 mg cap</i>	2	MEXITIL	
MULTAQ 400 mg tab	4		ST
NORPACE CR 100 mg cap er 12 hr, 150 mg cap er 12 hr	4		
<i>propafenone hcl 150 mg tab, 225 mg tab, 300 mg tab</i>	2	RYTHMOL	
<i>propafenone hcl er 225 mg cap er 12 hr, 325 mg cap er 12 hr, 425 mg cap er 12 hr</i>	2	RYTHMOL SR	
<i>quinidine gluconate er 324 mg tab er</i>	2		
<i>quinidine sulfate 200 mg tab, 300 mg tab</i>	2		
<i>sotalol hcl 120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab, 80 mg tab</i>	2	BETAPACE	
<i>sotalol hcl (af) 120 mg tab, 160 mg tab, 80 mg tab</i>	2	BETAPACE AF	
<b>Beta-Adrenergic Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores Beta-Adrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<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>	2	KERLONE	
<i>bisoprolol fumarate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	2	ZEBETA	

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 [Requisitos/Límites]
BYSTOLIC 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab	3		
carvedilol 12.5 mg tab, 25 mg tab, 3.125 mg tab, 6.25 mg tab	1	COREG	
labetalol hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab	2	NORMODYNE	
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	2	TOPROL	
metoprolol tartrate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	1	LOPRESSOR	
nadolol 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab	2	CORGARD	
pindolol 10 mg tab, 5 mg tab	2	VISKEN	
propranolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab	1	INDERAL	
propranolol hcl 60 mg tab	2	INDERAL	
propranolol hcl 1 mg/ml iv soln, 20 mg/5ml soln, 40 mg/5ml soln	2	INDERAL	
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	2	INDERAL LA	
timolol maleate 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab	2	BLOCADREN	
<b>Calcium Channel Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores De Los Canales De Calcio - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
amlodipine besylate 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab	1	NORVASC	
diltiazem hcl 120 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab	1	CARDIZEM	
diltiazem hcl er 120 mg cap er 12 hr, 60 mg cap er 12 hr, 90 mg cap er 12 hr	2	CARDIZEM	
diltiazem hcl er 120 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr	2	DILACOR XR	
diltiazem hcl er 180 mg cap er 24 hr	2	TIAZAC	
diltiazem hcl er beads 120 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr	2	CARDIZEM	

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 [Requisitos/Límites]
<i>diltiazem hcl er beads 180 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr, 420 mg cap er 24 hr</i>	2	TIAZAC	
<i>diltiazem hcl er coated beads 120 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr</i>	2	CARDIZEM	
<i>diltiazem hcl er coated beads 180 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	2	TIAZAC	
<i>felodipine er 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	2	PLENDIL	
<i>isradipine 2.5 mg cap, 5 mg cap</i>	2	DYNACIRC	
<i>nicardipine hcl 20 mg cap, 30 mg cap</i>	2	CARDENE	
<i>nifedipine er 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr, 90 mg tab er 24 hr</i>	2	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>	2	PROCARDIA XL	
<i>nimodipine 30 mg cap</i>	2	NIMOTOP	
<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>	2	CALAN	
<i>verapamil hcl er 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	2	VERELAN	
<b>Cardiovascular Agents, Other - Miscellaneous Cardiac Drugs [Agentes Cardiovasculares, Otros - Medicamentos Cardiacos Misceláneos]</b>			
ALDACTAZIDE 50-50 mg tab	4		ST
<i>aliskiren fumarate 150 mg tab, 300 mg tab</i>	1	TEKTURNA	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide 5-50 mg tab</i>	2	MODURETIC	
<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>	2	LOTREL	
<i>amlodipine besylate-valsartan 10-160 mg tab, 10-320 mg tab, 5-160 mg tab, 5-320 mg tab</i>	2	EXFORGE	ST

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 [Requisitos/Límites]
<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>	2	EXFORGE HCT	ST
<i>atenolol-chlorthalidone 50-25 mg tab</i>	1	TENORETIC	
<i>atenolol-chlorthalidone 100-25 mg tab</i>	2	TENORETIC	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab, 5-6.25 mg tab</i>	2	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>	2	ATACAND HCT	ST
<i>captopril-hydrochlorothiazide 25-15 mg tab, 25-25 mg tab, 50-15 mg tab, 50-25 mg tab</i>	1	CAPOZIDE	
<i>digoxin 125 mcg tab, 250 mcg tab</i>	1	LANOXIN	
<i>digoxin 0.05 mg/ml soln</i>	2	LANOXIN	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide 10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab</i>	1	VASERETIC	
ENTRESTO 24-26 mg tab, 49-51 mg tab, 97-103 mg tab	3		PA
<i>fosinopril sodium-hctz 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab</i>	2	MONOPRIL-HCT	
<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>	2	LOPRESSOR 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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<i>olmesartan medoxomil-hctz 20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab</i>	2	BENICAR HCT	ST
<i>pentoxifylline er 400 mg tab er</i>	2	TRENTAL	
<i>propranolol-hctz 40-25 mg tab, 80-25 mg tab</i>	2	INDERIDE	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab</i>	2	ACCURETIC	
<i>ranolazine er 1000 mg tab er 12 hr, 500 mg tab er 12 hr</i>	1	RANEXA	PA
<i>spironolactone-hctz 25-25 mg tab</i>	1	ALDACTAZIDE	
TEKTURNA HCT 150-12.5 mg tab, 150-25 mg tab, 300-12.5 mg tab, 300-25 mg tab	3		
<i>telmisartan-hctz 40-12.5 mg tab, 80-12.5 mg tab, 80-25 mg tab</i>	2	MICARDIS-HCT	ST
<i>trandolapril-verapamil hcl er 4-240 mg tab er</i>	1	TARKA	
<i>trandolapril-verapamil hcl er 1-240 mg tab er, 2-180 mg tab er, 2-240 mg tab er</i>	2	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	
VERQUVO 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab	4		PA
<b>Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors [Diuréticos, Inhibidores De La Anhidrasa Carbónica]</b>			
<i>acetazolamide 125 mg tab, 250 mg tab</i>	2	DIAMOX	
<i>methazolamide 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	NEPTAZANE	
<b>Diuretics, Loop - Cardiac Drugs [Diuréticos, Asa De Henle - Medicamentos Cardiacos]</b>			
<i>bumetanide 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	BUMEX	

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 [Requisitos/Límites]
<i>furosemide 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	LASIX	
<i>furosemide 10 mg/ml soln</i>	1	LASIX	
<i>furosemide 10 mg/ml inj soln</i>	2	LASIX	PA(*)
<i>torseamide 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	DEMADEX	
<i>torseamide 100 mg tab</i>	2	DEMADEX	
<b>Diuretics, Potassium-Sparing - Cardiac Drugs [Diuréticos, Conservadores De Potasio - Medicamentos Cardiacos]</b>			
<i>amiloride hcl 5 mg tab</i>	2	MIDAMOR	
<i>eplerenone 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	INSPRA	ST
<i>spironolactone 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	ALDACTONE	
<b>Diuretics, Thiazide - Cardiac Drugs [Diuréticos, Tiazidas - Medicamentos Cardiacos]</b>			
<i>chlorothiazide 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	DIURIL	
<i>chlorthalidone 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	HYGROTON	
DIURIL 250 mg/5ml susp	4		
<i>hydrochlorothiazide 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	HYDRODIURIL	
<i>hydrochlorothiazide 12.5 mg cap, 12.5 mg tab</i>	1	MICROZIDE	
<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>	2	ZAROXOLYN	
<b>Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives - Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Derivados Del Ácido Fíbrico - Medicamentos Para Control Del Colesterol]</b>			
<i>fenofibrate 145 mg tab, 160 mg tab, 48 mg tab, 54 mg tab</i>	2	TRICOR	
<i>fenofibrate micronized 134 mg cap, 200 mg cap, 67 mg cap</i>	2	TRICOR	
<i>fenofibric acid 135 mg cap dr, 45 mg cap dr</i>	2	TRILIPIX	
<i>gemfibrozil 600 mg tab</i>	1	LOPID	
<b>Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors - Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Inhibidores De La HMG CoA Reductasa - Medicamentos Para Control Del Colesterol]</b>			
<i>atorvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	LIPITOR	

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 [Requisitos/Límites]
<i>fluvastatin sodium 20 mg cap, 40 mg cap</i>	2	LESCOL	
<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</i>	1	ZOCOR	
<i>simvastatin 80 mg tab</i>	1	ZOCOR	PA, ST
<b>Dyslipidemics, Other - Miscellaneous Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Otros - Medicamentos Para Control Del Colesterol Misceláneos]</b>			
<i>cholestyramine light 4 gm pckt</i>	2	QUESTRAN LIGHT	
<i>cholestyramine light 4 gm/dose oral pwr</i>	2	QUESTRAN LIGHT	
<i>colesevelam hcl 625 mg tab</i>	2	WELCHOL	
<i>colestipol hcl 1 gm tab</i>	2	COLESTID	
<i>ezetimibe 10 mg tab</i>	2	ZETIA	ST
<i>ezetimibe-simvastatin 10-10 mg tab, 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 10-80 mg tab</i>	2	VYTORIN	ST
<i>niacin er (antihyperlipidemic) 1000 mg tab er, 500 mg tab er, 750 mg tab er</i>	2	NIASPAN	
<i>omega-3-acid ethyl esters 1 gm cap</i>	2	LOVAZA	QL(120 / 30)
REPATHA 140 mg/ml sc soln pfs	3		PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM 420 mg/3.5ml sc soln cart	3		PA
REPATHA SURECLICK 140 mg/ml sc soln auto-inj	3		PA
<b>Vasodilators, Direct-Acting Arterial - Chest Pain Drugs [Vasodilatadores Arteriales De Acción Directa - Medicamentos Para Dolor De Pecho]</b>			
<i>hydralazine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	2	APRESOLINE	
<i>minoxidil 10 mg tab, 2.5 mg tab</i>	1	LONITEN	
<b>Vasodilators, Direct-Acting Arterial/Venous - Chest Pain Drugs [Vasodilatadores Arteriovenosos De Acción Directa - Medicamentos Para Dolor De Pecho]</b>			
<i>isosorbide dinitrate 30 mg tab</i>	1	ISORDIL	

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 [Requisitos/Límites]
<i>isosorbide dinitrate 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	2	ISORDIL	
<i>isosorbide dinitrate er 40 mg tab er</i>	2	ISORDIL	
<i>isosorbide mononitrate 20 mg tab</i>	1	MONOKET	
<i>isosorbide mononitrate 10 mg tab</i>	2	MONOKET	
<i>isosorbide mononitrate er 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr</i>	1	IMDUR	
<i>isosorbide mononitrate er 120 mg tab er 24 hr</i>	2	IMDUR	
NITRO-BID 2 % td oint	4		
NITRO-DUR 0.3 mg/hr td patch 24hr, 0.8 mg/hr td patch 24hr	4		
<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>	2	NITRO-DUR	
<i>nitroglycerin 0.3 mg tab subl, 0.4 mg tab subl, 0.6 mg tab subl</i>	2	NITROSTAT	
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS - DRUGS TO TREAT NERVE CONDITIONS [AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS NERVIOS]</b>			
<b>Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines - ADHD Drugs [Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, Anfetaminas - Medicamentos Para ADHD]</b>			
<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 er 24 hr, 30 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	2	ADDERALL XR	
<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>	2	ADDERALL	
<i>dextroamphetamine sulfate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	2	DEXEDRINE	
<i>dextroamphetamine sulfate er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	2	DEXEDRINE	
DYANAVEL XR 2.5 mg/ml susp er	4		PA, QL(240 / 30), ST
VYVANSE 10 mg cap, 10 mg tab chew, 20 mg cap, 20 mg tab chew,	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
30 mg cap, 30 mg tab chew, 40 mg cap, 40 mg tab chew, 50 mg cap, 50 mg tab chew, 60 mg cap, 60 mg tab chew, 70 mg cap			
<b>Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-Amphetamines - ADHD Drugs</b> <b>[Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, No-Anfetaminas - Medicamentos Para ADHD]</b>			
<i>atomoxetine hcl 100 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	2	STRATTERA	PA, QL(30 / 30), ST
<i>atomoxetine hcl 10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap</i>	2	STRATTERA	PA, QL(90 / 30), ST
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tab er 12 hr</i>	2	KAPVAY	PA, QL(120 / 30), ST
<i>methylphenidate hcl 5 mg/5ml soln</i>	2	METHYLIN	
<i>methylphenidate hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	2	RITALIN	
<i>methylphenidate hcl er 20 mg tab er</i>	2	RITALIN SR	
<i>methylphenidate hcl er (cd) 10 mg cap er</i>	2	METADATE CD	
<b>Benzodiazepines - Anxiety Drugs [Benzodiazepinas - Medicamentos Para Ansiedad]</b>			
<i>alprazolam 2 mg tab</i>	2	XANAX	QL(90 / 30)
<i>alprazolam 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	2	XANAX	QL(120 / 30)
<i>clorazepate dipotassium 15 mg tab, 3.75 mg tab, 7.5 mg tab</i>	2	TRANXENE	QL(90 / 30)
<i>diazepam 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab</i>	2	VALIUM	QL(120 / 30)
<i>estazolam 1 mg tab, 2 mg tab</i>	2	PROSOM	QL(30 / 30)
<i>lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	2	ATIVAN	QL(90 / 30)
<i>temazepam 22.5 mg cap</i>	2	RESTORIL	QL(30 / 30)
<b>Central Nervous System, Other - Miscellaneous Central Nervous System Drugs [Sistema Nervioso Central, Otros - Medicamentos Para El Sistema Nervioso Central Misceláneos]</b>			
<i>riluzole 50 mg tab</i>	5	RILUTEK	PA
<b>Fibromyalgia Agents - Drugs To Treat Muscle And Soft Tissue Pain [Agentes Para Fibromialgia - Medicamentos Para Tratar Dolor Muscular Y De Tejido Blando]</b>			
<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	ST
<i>pregabalin 20 mg/ml soln</i>	1	LYRICA	QL(900 / 30), ST

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 [Requisitos/Límites]
<b>Multiple Sclerosis Agents - Multiple Sclerosis Drugs [Agentes Para La Esclerosis Múltiple - Medicamentos Para Esclerosis Múltiple]</b>			
AUBAGIO 14 mg tab, 7 mg tab	5		PA
AVONEX 30 mcg im kit	5		PA
AVONEX PEN 30 mcg/0.5ml im auto-inj kit	5		PA
AVONEX PREFILLED 30 mcg/0.5ml im pfs kit	5		PA
BETASERON 0.3 mg sc kit	5		PA
<i>dalfampridine er 10 mg tab er 12 hr</i>	5	AMPYRA	PA
<i>dimethyl fumarate 120 mg cap dr, 240 mg cap dr</i>	5	TECFIDERA	PA
<i>dimethyl fumarate starter pack 120 &amp; 240 mg oral misc</i>	5	TECFIDERA STARTER PACK	PA
GILENYA 0.25 mg cap, 0.5 mg cap	5		PA
<i>glatiramer acetate 20 mg/ml sc soln pfs, 40 mg/ml sc soln pfs</i>	5	COPAXONE	PA
KESIMPTA 20 mg/0.4ml sc soln auto-inj	5		PA
MAYZENT 0.25 mg tab, 2 mg tab	5		PA
MAYZENT STARTER PACK 0.25 mg tab pack	5		PA
OCREVUS 300 mg/10ml iv soln	5		PA(*)
TYSABRI 300 mg/15ml iv conc	5		PA(*)
ZEPOSIA 0.92 mg cap	5		PA
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK 4 x 0.23MG & 3 x 0.46mg cap pack	5		PA
ZEPOSIA STARTER KIT 0.23MG & 0.46MG & 0.92mg cap pack	5		PA
<b>DENTAL AND ORAL AGENTS - DRUGS TO TREAT MOUTH AND THROAT CONDITIONS [AGENTES DENTALES Y ORALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA BOCA Y GARGANTA]</b>			
<b>Dental And Oral Agents - Drugs To Treat Mouth And Throat Conditions [Agentes Dentales Y Orales - Medicamentos Para Tratar Condiciones De La Boca Y Garganta]</b>			
<i>cevimeline hcl 30 mg cap</i>	2	EVOXAC	
<i>chlorhexidine gluconate 0.12 % m/t soln</i>	1	PERIOGARD	QL(473 / 15)
<i>lidocaine viscous hcl 2 % m/t soln</i>	2	XYLOCAINE	
<i>pilocarpine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	2	SALAGEN	

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 [Requisitos/Límites]
<i>triamcinolone acetonide 0.1 % m/t paste</i>	2	KENALOG IN ORABASE	
<b>DERMATOLOGICAL AGENTS - DRUGS TO TREAT SKIN CONDITIONS [AGENTES DERMATOLÓGICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA PIEL]</b>			
<b>Dermatological Agents - Drugs To Treat Skin Conditions [Agentes Dermatológicos - Medicamentos Para Tratar Condiciones De La Piel]</b>			
<i>acitretin 10 mg cap, 17.5 mg cap, 25 mg cap</i>	2	SORIATANE	
<i>adapalene 0.1 % crm, 0.3 % gel</i>	2	DIFFERIN	PA
<i>adapalene-benzoyl peroxide 0.1-2.5 % gel</i>	2	EPIDUO	PA, QL(45 / 15)
<i>ammonium lactate 12 % lot</i>	2	LAC-HYDRIN	
<i>azelaic acid 15 % gel</i>	1	FINACEA	QL(50 / 15)
<i>benzoyl peroxide-erythromycin 5-3 % gel</i>	2	BENZAMYCIN	
<i>calcipotriene 0.005 % ext soln</i>	2	DOVONEX	QL(60 / 15)
<i>calcipotriene 0.005 % crm</i>	2	DOVONEX	QL(120 / 15)
CLARAVIS 40 mg cap	2		
CONDYLOX 0.5 % gel	4		QL(3.5 / 15)
<i>dapsone 7.5 % gel</i>	1	ACZONE	
EUCRISA 2 % oint	3		
<i>imiquimod 5 % crm</i>	2	ALDARA	QL(24 / 15)
<i>isotretinoin 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap</i>	1	CLARAVIS	
<i>methoxsalen rapid 10 mg cap</i>	2	OXSORALEN-ULTRA	
<i>metronidazole 0.75 % crm</i>	2	METROCREAM	
<i>metronidazole 0.75 % gel, 1 % gel</i>	2	METROGEL	
<i>metronidazole 0.75 % lot</i>	2	METROLOTION	
MYORISAN 20 mg cap	2		
<i>podofilox 0.5 % ext soln</i>	2	CONDYLOX	QL(3.5 / 15)
SANTYL 250 unit/gm oint	4		QL(30 / 15)
SKYRIZI (150 MG DOSE) 75 mg/0.83ml sc pfs kit	5		PA
STELARA 130 mg/26ml iv soln, 45 mg/0.5ml sc soln, 45 mg/0.5ml sc soln pfs, 90 mg/ml sc soln pfs	5		PA
<i>tacrolimus 0.03 % oint, 0.1 % oint</i>	2	PROTOPIC	QL(100 / 15), ST
TALTZ 80 mg/ml sc soln auto-inj, 80 mg/ml sc soln pfs	5		PA
<i>tazarotene 0.1 % crm</i>	2	TAZORAC	PA, QL(60 / 15)

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 [Requisitos/Límites]
TAZORAC 0.05 % crm	4		PA, QL(60 / 15)
TAZORAC 0.05 % gel, 0.1 % gel	4		PA, QL(100 / 15)
<i>tretinoin 0.01 % gel, 0.025 % crm, 0.025 % gel, 0.05 % crm, 0.1 % crm</i>	2	RETIN-A	PA, QL(45 / 15)
ZENATANE 10 mg cap, 30 mg cap	2		
<b>ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS [ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS]</b>			
<b>Electrolyte/Mineral Replacement - Vitamin, Mineral And Body Fluid Deficiency Drugs [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]</b>			
<i>lactated ringers iv soln</i>	1		PA(*)
<i>ringers iv soln</i>	1		PA(*)
<i>sodium chloride 0.45 % iv soln, 0.9 % iv soln, 2.5 meq/ml inj soln</i>	2		PA(*)
<b>Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]</b>			
<i>deferasirox 125 mg tab sol, 250 mg tab sol, 500 mg tab sol</i>	5	EXJADE	PA
<b>ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT [TRASTORNOS ENZIMÁTICO: REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO]</b>			
<b>Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment [Trastornos Enzimático: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento]</b>			
CREON 12000-38000 unit cap dr prt, 24000-76000 unit cap dr prt, 3000-9500 unit cap dr prt, 36000-114000 unit cap dr prt, 6000-19000 unit cap dr prt	3		
CYSTADANE oral pwdr	6		PA
CYSTAGON 150 mg cap, 50 mg cap	6		PA
ELELYSO 200 unit iv soln	6		PA(*)
<i>miglustat 100 mg cap</i>	6	ZAVESCA	PA
<i>nitisinone 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	5		PA
ORFADIN 20 mg cap	6		PA
ORFADIN 4 mg/ml susp	6		PA
PROLASTIN-C 1000 mg/20ml iv soln	6		PA(*)
<i>sodium phenylbutyrate 500 mg tab</i>	5	BUPHENYL	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 [Requisitos/Límites]
<i>sodium phenylbutyrate 3 gm/tsp oral pwdr</i>	5	BUPHENYL	PA
VPRIV 400 unit iv soln	6		PA(*)
ZEMAIRA 1000 mg iv soln	6		PA(*)
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS - DRUGS TO TREAT BOWEL, INTESTINE AND STOMACH CONDITIONS [AGENTES GASTROINTESTINALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES INTESTINALES, INTESTINO Y ESTÓMAGO]</b>			
<b>Antispasmodics, Gastrointestinal - Stomach And Intestine Drugs [Antiespasmódicos, Gastrointestinales - Medicamentos Para Estómago E Intestino]</b>			
<i>dicyclomine hcl 10 mg cap, 20 mg tab</i>	1	BENTYL	
<i>dicyclomine hcl 10 mg/5ml soln</i>	2	BENTYL	
<i>glycopyrrolate 1 mg tab, 2 mg tab</i>	2	ROBINUL	
<i>methscopolamine bromide 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	PAMINE	
<b>Gastrointestinal Agents, Other - Miscellaneous Gastrointestinal Drugs [Agentes Gastrointestinales, Otros - Medicamentos Gastrointestinales Misceláneos]</b>			
<i>cromolyn sodium 100 mg/5ml oral conc</i>	2	GASTROCROM	
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab</i>	1	LOMOTIL	
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	1	IMODIUM	
<i>metoclopramide hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	REGLAN	
<i>metoclopramide hcl 5 mg/5ml soln</i>	1	REGLAN	
MYTESI 125 mg tab dr	6		PA, QL(60 / 30)
TALICIA 250-12.5-10 mg cap dr	4		
<i>ursodiol 300 mg cap</i>	2	ACTIGALL	
<i>ursodiol 250 mg tab, 500 mg tab</i>	2	URSO	
<b>Histamine2 (H2) Receptor Antagonists - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Antagonistas Del Receptor De Histamina2 (H2) - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]</b>			
<i>cimetidine 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	1	TAGAMET	
<i>famotidine 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	PEPCID	
<i>famotidine 40 mg/5ml susp</i>	2	PEPCID	
<b>Irritable Bowel Syndrome Agents - Bowel Treatment Drugs [Agentes Para El Síndrome Del Colon Irritable - Medicamentos Para Tratamiento Del Intestino]</b>			
<i>alosetron hcl 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	2	LOTRONEX	
AMITIZA 24 mcg cap, 8 mcg cap	4		PA, 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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
LINZESS 145 mcg cap, 290 mcg cap, 72 mcg cap	3		PA, QL(30 / 30)
<i>lubiprostone 24 mcg cap, 8 mcg cap</i>	1	AMITIZA	PA, QL(60 / 30)
<b>Laxatives - Drugs To Treat Constipation [Laxantes - Medicamentos Para Tratar El Estreñimiento]</b>			
GAVILYTE-C 240 gm soln	4		
GAVILYTE-G 236 gm soln	2		
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK 420 gm soln	2		
GOLYTELY 227.1 gm soln	4		
<i>lactulose 10 gm/15ml soln</i>	2	CONSTULOSE	
<i>lactulose encephalopathy 10 gm/15ml soln</i>	2	CONSTULOSE	
<i>peg 3350/electrolytes 240 gm soln</i>	1		
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 420 gm soln</i>	1	NULYTELY	
<i>peg-3350/electrolytes 236 gm soln</i>	1	GOLYTELY	
<i>polyethylene glycol 3350 17 gm/scoop oral pwdr</i>	2	MIRALAX	
SUPREP BOWEL PREP KIT 17.5-3.13-1.6 gm/177ml soln	4		
TRILYTE 420 gm soln	2		
<b>Protectants - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Protectores - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]</b>			
<i>misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab</i>	2	CYTOTEC	
<i>sucralfate 1 gm/10ml susp</i>	1	CARAFATE	
<i>sucralfate 1 gm tab</i>	2	CARAFATE	
<b>Proton Pump Inhibitors - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Inhibidores De La Bomba De Protones - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]</b>			
DEXILANT 30 mg cap dr, 60 mg cap dr	3		
<i>esomeprazole magnesium 20 mg cap dr</i>	1	NEXIUM	ST
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	2	PREVACID	
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	2	PREVACID	ST
<i>omeprazole 40 mg cap dr</i>	1	PRILOSEC	QL(30 / 30)
<i>omeprazole 10 mg cap dr, 20 mg cap dr</i>	1	PRILOSEC	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<i>omeprazole-sodium bicarbonate 20-1100 mg cap</i>	1	ZEGERID	
<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr, 40 mg tab dr</i>	1	PROTONIX	
<b>GENITOURINARY AGENTS - DRUGS TO TREAT BLADDER, GENITAL AND KIDNEY CONDITIONS [AGENTES GENITOURINARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA VEJIGA, GENITALES Y RENALES]</b>			
<b>Antispasmodics, Urinary - Bladder Control Drugs [Antiespasmódicos, Urinarios - Medicamentos Para Control De La Vejiga]</b>			
<i>MYRBETRIQ 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	3		
<i>oxybutynin chloride 5 mg tab</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>	2	DITROPAN	
<i>tolterodine tartrate 1 mg tab, 2 mg tab</i>	2	DETROL	
<i>tolterodine tartrate er 2 mg cap er 24 hr, 4 mg cap er 24 hr</i>	2	DETROL LA	
<i>TOVIAZ 4 mg tab er 24 hr, 8 mg tab er 24 hr</i>	4		
<b>Benign Prostatic Hypertrophy Agents - Prostate Drugs [Agentes Para La Hipertrofia Prostática Benigna - Medicamentos Para Próstata]</b>			
<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>	2	AVODART	
<i>dutasteride-tamsulosin hcl 0.5-0.4 mg cap</i>	2	JALYN	
<i>finasteride 5 mg tab</i>	1	PROSCAR	
<i>GEMTESA 75 mg tab</i>	4		PA
<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	
<b>Genitourinary Agents, Other - Miscellaneous Bladder, Genital, And Kidney Conditions Drugs [Agentes Genitourinarios, Otros - Medicamentos Para Condiciones De La Vejiga, Genitales Y Renales Misceláneos]</b>			
<i>bethanechol chloride 10 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	2	URECHOLINE	
<i>ELMIRON 100 mg cap</i>	4		
<i>penicillamine 250 mg tab</i>	1	DEPEN TITRATABS	

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 [Requisitos/Límites]
<b>Phosphate Binders - Phosphate-removing Agents [Enlazadores De Fosfato - Agentes Removedores De Fosfato]</b>			
<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg cap</i>	2	PHOSLO	
<i>lanthanum carbonate 1000 mg tab chew, 500 mg tab chew, 750 mg tab chew</i>	2	FOSRENOL	PA
<i>sevelamer carbonate 0.8 gm pckt, 2.4 gm pckt, 800 mg tab</i>	2	RENVELA	PA
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b>			
<b>Glucocorticoids/Mineralocorticoids [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Adrenales) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	2	ACLOVATE	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	2	DIPROSONE	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % lot</i>	2	DIPROSONE	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	2	DIPROLENE	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % lot</i>	2	DIPROLENE	
<i>betamethasone valerate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	2	BETA-VAL	
<i>betamethasone valerate 0.1 % lot</i>	2	BETA-VAL	
<i>clobetasol propionate 0.05 % oint</i>	2	CLOBEX	
<i>clobetasol propionate 0.05 % ext soln</i>	2	CLOBEX	
<i>clobetasol propionate 0.05 % ext liq, 0.05 % lot, 0.05 % shampoo</i>	2	CLODAN	
<i>clobetasol propionate 0.05 % gel</i>	2	TEMOVATE	
<i>clobetasol propionate e 0.05 % crm</i>	2	TEMOVATE-E	
<i>cortisone acetate 25 mg tab</i>	2	CORTONE	
DECADRON 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab	1		
<i>desonide 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	2	DESOWEN	
<i>desonide 0.05 % lot</i>	2	DESOWEN	

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 [Requisitos/Límites]
<i>desoximetasone 0.05 % crm, 0.05 % gel, 0.05 % oint, 0.25 % crm, 0.25 % oint</i>	2	TOPICORT	
<i>dexamethasone 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1		
<i>dexamethasone 0.5 mg/5ml oral elix</i>	2	BAYCADRON	
<i>dexamethasone 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1.5 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab</i>	1	DECADRON	
<i>dexamethasone sodium phosphate 20 mg/5ml inj soln</i>	1		
<i>dexamethasone sodium phosphate 10 mg/ml inj soln</i>	2	HEXADROL	
<i>diflorasone diacetate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	2	PSORCON	
<i>fludrocortisone acetate 0.1 mg tab</i>	2	FLORINEF	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % crm, 0.025 % crm, 0.025 % oint</i>	2	SYNALAR	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % ext soln</i>	2	SYNALAR	
<i>fluocinolone acetonide body 0.01 % ext oil</i>	2	DERMA-SMOOTH/FS	QL(118.28 / 15)
<i>fluocinolone acetonide scalp 0.01 % ext oil</i>	2	DERMA-SMOOTH/FS	QL(118.28 / 15)
<i>fluocinonide 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	2	LIDEX	
<i>fluocinonide 0.05 % ext soln</i>	2	LIDEX	
<i>fluocinonide emulsified base 0.05 % crm</i>	2	LIDEX-E	
<i>fluticasone propionate 0.005 % oint, 0.05 % crm</i>	2	CUTIVATE	
<i>halobetasol propionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	2	ULTRAVATE	
HEMADY 20 mg tab	4		
<i>hydrocortisone 1 % crm</i>	1	ALA-CORT	
<i>hydrocortisone 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	2	CORTEF	
<i>hydrocortisone 2.5 % crm, 2.5 % oint</i>	1	HYTONE	
<i>hydrocortisone 2.5 % lot</i>	2	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<i>hydrocortisone butyr lipo base 0.1 % crm</i>	2	LOCOID LIPOCREAM	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	2	LOCOID	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % ext soln</i>	2	LOCOID	
<i>hydrocortisone valerate 0.2 % crm, 0.2 % oint</i>	2	WESTCORT	
<i>methylprednisolone 16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab pack, 8 mg tab</i>	2	MEDROL	
<i>methylprednisolone acetate 40 mg/ml inj susp, 80 mg/ml inj susp</i>	2	DEPO-MEDROL	
<i>mometasone furoate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	2	ELOCON	
<i>mometasone furoate 0.1 % ext soln</i>	2	ELOCON	
<i>prednisolone 15 mg/5ml soln</i>	1	PRELONE	
<i>prednisolone sodium phosphate 15 mg/5ml soln</i>	2	ORAPRED	
<i>prednisolone sodium phosphate 6.7 (5 Base) mg/5ml soln</i>	2	PEDIAPRED	
<i>prednisone 1 mg tab, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	1		
<i>prednisone 5 mg/5ml soln</i>	2		
<i>SOLU-CORTEF 100 mg inj soln</i>	4		
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % oint, 0.1 % oint</i>	1	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.5 % oint</i>	2	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % lot, 0.1 % lot</i>	2	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % crm, 0.1 % crm</i>	1	TRIDERM	
<i>triamcinolone acetonide 0.5 % crm</i>	2	TRIDERM	
<b>Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal) - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Adrenales) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<i>methylprednisolone acetate 50 mg/ml inj susp</i>	2		
<i>methylprednisolone sodium succ 125 mg inj soln, 40 mg inj soln</i>	2	SOLU-MEDROL	

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 [Requisitos/Límites]
SOLU-CORTEF 250 mg inj soln	4		
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b>			
<b>Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary) - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Pituitaria) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<i>desmopressin ace spray refrig 0.01 % nasal soln</i>	2	MINIRIN	QL(15 / 30)
<i>desmopressin acetate 0.1 mg tab, 0.2 mg tab</i>	2	DDAVP	
<i>desmopressin acetate 4 mcg/ml inj soln</i>	2	DDAVP	
<i>desmopressin acetate pf 4 mcg/ml inj soln</i>	2		
<i>desmopressin acetate spray 0.01 % nasal soln</i>	2	DDVAP	QL(15 / 30)
INCRELEX 40 mg/4ml sc soln	6		PA
STIMATE 1.5 mg/ml nasal soln	6		PA
<b>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]</b>			
<b>Androgens - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Andrógenos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<i>danazol 100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap</i>	2	DANOCRINE	
<i>testosterone 20.25 MG/ACT (1.62%) td gel</i>	1	ANDROGEL	PA, QL(75 / 30)
<i>testosterone 25 MG/2.5GM (1%) td gel</i>	2	ANDROGEL	PA, QL(75 / 30)
<i>testosterone 50 MG/5GM (1%) td gel</i>	2	ANDROGEL	PA, QL(150 / 30)
<i>testosterone cypionate 100 mg/ml im soln, 200 mg/ml im soln, 200 mg/ml inj soln</i>	2	DEPO-TESTOSTERONE	PA(*)
<i>testosterone enanthate 200 mg/ml im soln</i>	2	DELATESTRYL	PA(*)
<b>Estrogens - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Estrógenos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			

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 [Requisitos/Límites]
<i>estradiol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	ESTRACE	
<i>estradiol 0.1 mg/gm vag crm</i>	2	ESTRACE	QL(42.5 / 30)
<i>estradiol 10 mcg vag tab</i>	2	VAGIFEM	
MENEST 0.3 mg tab, 0.625 mg tab, 1.25 mg tab	4		
PREMARIN 0.3 mg tab, 0.45 mg tab, 0.625 mg tab, 0.9 mg tab, 1.25 mg tab	3		
<b>Progestins - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Progestinas - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<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>	2	MEGACE	
<i>megestrol acetate 40 mg/ml susp</i>	2	MEGACE	PA
<i>norethindrone acetate 5 mg tab</i>	2	AYGESTIN	
<i>progesterone 100 mg cap, 200 mg cap</i>	2		
<b>Selective Estrogen Receptor Modifying Agents - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Modificadores Selectivos Del Receptor De Estrógeno - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<i>raloxifene hcl 60 mg tab</i>	2	EVISTA	PA
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) - DRUGS TO REPLACE THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (TIROIDES) - MEDICAMENTOS PARA REEMPLAZAR LAS HORMONAS TIROIDEAS]</b>			
<b>Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid) - Thyroid Replacement Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Tiroides) - Medicamentos Para Reemplazo De Tiroides]</b>			
<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>liothyronine sodium 25 mcg tab, 5 mcg tab, 50 mcg tab</i>	2	CYTOMEL	
SYNTHROID 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab			
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b>			
<b>Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal) - Hormone Suppressants [Agentes Hormonales, Supresores (Adrenales) - Supresores De Hormonas]</b>			
LYSODREN 500 mg tab	6		
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PARATHYROID) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PARATIROIDEA) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS]</b>			
<b>Hormonal Agents, Suppressant (Parathyroid) - Hormone Suppressants [Agentes Hormonales, Supresores (Paratiroidea) - Supresor Hormonal]</b>			
<i>cinacalcet hcl 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab</i>	1	SENSIPAR	PA
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b>			
<b>Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary) - Hormone Suppressants [Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria) - Supresores De Hormonas]</b>			
<i>cabergoline 0.5 mg tab</i>	2	DOSTINEX	
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75 mg im kit, 7.5 mg im kit	5		PA(*)
LUPRON DEPOT (3-MONTH) 11.25 mg im kit, 22.5 mg im kit	5		PA(*)
LUPRON DEPOT (4-MONTH) 30 mg im kit	5		PA(*)
LUPRON DEPOT (6-MONTH) 45 mg im kit	5		PA(*)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 11.25 mg im kit, 15 mg im kit, 7.5 mg im kit	5		PA(*)
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) 11.25 mg (ped) im kit	5		PA(*)
<i>octreotide acetate 100 mcg/ml inj soln, 1000 mcg/ml inj soln, 200 mcg/ml inj soln, 50 mcg/ml inj soln, 500 mcg/ml inj soln</i>	5	SANDOSTATIN	PA(*)
ORLISSA 150 mg tab, 200 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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
SANDOSTATIN LAR DEPOT 10 mg im kit, 20 mg im kit, 30 mg im kit	6		PA(*)
SOMATULINE DEPOT 120 mg/0.5ml sc soln, 60 mg/0.2ml sc soln, 90 mg/0.3ml sc soln	6		PA(*)
SYNAREL 2 mg/ml nasal soln	6		
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) - DRUGS TO SUPPRESS THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDE) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS]</b>			
<b>Antithyroid Agents - Thyroid Suppressing Drugs [Agentes Antitiroideos - Medicamentos Para Supresión De La Tiroides]</b>			
<i>methimazole 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	TAPAZOLE	
<i>propylthiouracil 50 mg tab</i>	1		
<b>IMMUNOLOGICAL AGENTS - DRUGS THAT STIMULATE OR SUPPRESS THE IMMUNE SYSTEM [AGENTES INMUNOLÓGICOS - MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAN O SUPRIMEN EL SISTEMA INMUNE]</b>			
<b>Immune Suppressants - Immune System Drugs [Inmunosupresores - Medicamentos Para El Sistema Inmune]</b>			
AZASAN 100 mg tab, 75 mg tab	4		PA(*), SL
<i>azathioprine 50 mg tab</i>	1	IMURAN	PA(*), SL
ENBREL 25 mg sc soln	5		PA
ENBREL 25 mg/0.5ml sc soln, 25 mg/0.5ml sc soln pfs, 50 mg/ml sc soln pfs	5		PA
ENBREL MINI 50 mg/ml sc soln cart	5		PA
ENBREL SURECLICK 50 mg/ml sc soln auto-inj	5		PA
HUMIRA 10 mg/0.1ml sc pfs kit, 10 mg/0.2ml sc pfs kit, 20 mg/0.2ml sc pfs kit, 20 mg/0.4ml sc pfs kit, 40 mg/0.4ml sc pfs kit	5		PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 40 mg/0.8ml sc pfs kit, 80 MG/0.8ML & 40mg/0.4ml sc pfs kit, 80 mg/0.8ml sc pfs kit	5		PA
HUMIRA PEN 40 mg/0.4ml sc pen-inj kit, 80 mg/0.8ml sc pen-inj kit	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 [Requisitos/Límites]
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 80 mg/0.8ml sc pen-inj kit	5		PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit	5		PA
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER 80 MG/0.8ML & 40mg/0.4ml sc pen-inj kit	5		PA
LUPKYNIS 7.9 mg cap	6		PA
<i>methotrexate 2.5 mg tab</i>	2		
<i>methotrexate sodium 50 mg/2ml inj soln</i>	5		SL
<i>methotrexate sodium (pf) 50 mg/2ml inj soln</i>	5		SL
<i>mycophenolate mofetil 250 mg cap, 500 mg tab</i>	1	CELLCEPT	PA(*), SL
ORENCIA 125 mg/ml sc soln pfs, 50 mg/0.4ml sc soln pfs, 87.5 mg/0.7ml sc soln pfs	5		PA
ORENCIA 250 mg iv soln	5		PA(*)
ORENCIA CLICKJECT 125 mg/ml sc soln auto-inj	5		PA
RINVOQ 15 mg tab er 24 hr	5		PA
XELJANZ 10 mg tab, 5 mg tab	5		PA
XELJANZ XR 11 mg tab er 24 hr, 22 mg tab er 24 hr	5		PA
<b>Immunomodulators - Immune System Drugs [Inmunomoduladores - Medicamentos Para El Sistema Inmune]</b>			
<i>leflunomide 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	ARAVA	
RIDAURA 3 mg cap	4		
XOLAIR 150 mg sc soln	6		PA(*)
<b>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]</b>			
<b>Aminosalicylates - Inflammatory Bowel Disease Drugs [Aminosalicilatos - Medicamentos Para La Enfermedad Inflamatoria Del Intestino]</b>			
<i>balsalazide disodium 750 mg cap</i>	2	COLAZAL	
DIPENTUM 250 mg cap	4		
<i>mesalamine 800 mg tab dr</i>	2	ASACOL HD	
<i>mesalamine 1000 mg rect supp</i>	1	CANASA	
<i>mesalamine 400 mg cap dr</i>	1	DELZICOL	

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 [Requisitos/Límites]
<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24 hr</i>	1	APRISO	
PENTASA 250 mg cap er, 500 mg cap er	4		
<b>Glucocorticoids - Drugs To Treat Inflammation [Glucocorticoides - Medicamentos Para Tratar Inflamación]</b>			
<i>budesonide 3 mg cap dr prt</i>	2	ENTOCORT	PA
<i>hydrocortisone 100 mg/60ml rect enema</i>	2	CORTENEMA	
<b>Sulfonamides - Antibiotics [Sulfonamidas - Antibióticos]</b>			
<i>sulfasalazine 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	2	AZULFIDINE	
<b>METABOLIC BONE DISEASE AGENTS - DRUGS TO TREAT BONE CONDITIONS [AGENTES PARA LA ENFERMEDAD METABÓLICA DEL HUESO - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS HUESOS]</b>			
<b>Metabolic Bone Disease Agents - Osteoporosis (Bone Loss) Drugs [Agentes Para La Enfermedad Metabólica Del Hueso - Medicamentos Para Osteoporosis (Pérdida De Hueso)]</b>			
<i>alendronate sodium 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	FOSAMAX	
<i>alendronate sodium 35 mg tab, 70 mg tab</i>	1	FOSAMAX	QL(4 / 28)
<i>alendronate sodium 40 mg tab</i>	2	FOSAMAX	
<i>alendronate sodium 70 mg/75ml soln</i>	2	FOSAMAX	ST
<i>calcitonin (salmon) 200 unit/act nasal soln</i>	2	MIACALCIN	QL(3.7 / 30)
<i>calcitriol 1 mcg/ml iv soln</i>	2	CALCIJEX	PA(*)
<i>calcitriol 0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap</i>	2	ROCALTROL	
<i>calcitriol 1 mcg/ml soln</i>	2	ROCALTROL	
FORTEO 620 mcg/2.48ml sc soln pen-inj	5		PA
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	2	BONIVA	QL(1 / 28), ST
<i>ibandronate sodium 3 mg/3ml iv soln</i>	5	BONIVA	PA(*), ST
<i>paricalcitol 1 mcg cap, 2 mcg cap, 4 mcg cap</i>	2	ZEMPLAR	PA
PROLIA 60 mg/ml sc soln pfs	6		PA(*), QL(1 / 180)
<i>risedronate sodium 30 mg tab, 5 mg tab</i>	2	ACTONEL	ST
<i>risedronate sodium 150 mg tab</i>	2	ACTONEL	QL(1 / 28), ST

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 [Requisitos/Límites]
<i>risedronate sodium 35 mg tab</i>	2	ACTONEL	QL(4 / 28), ST
<i>TYMLOS 3120 mcg/1.56ml sc soln pen-inj</i>	5		PA, QL(1.56 / 30)
<i>XGEVA 120 mg/1.7ml sc soln</i>	6		PA(*), QL(1.7 / 28)
<i>zoledronic acid 4 mg/100ml iv soln</i>	6		PA(*)
<i>zoledronic acid 5 mg/100ml iv soln</i>	5	RECLAST	PA(*), QL(100 / 365)
<i>zoledronic acid 4 mg/5ml iv conc</i>	5	ZOMETA	PA(*)
<b>MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS [MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS]</b>			
<b>Miscellaneous Therapeutic Agents [Miscellaneous Therapeutic Agents]</b>			
<i>levocarnitine 330 mg tab</i>	2	CARNITOR	
<i>levocarnitine 1 gm/10ml soln</i>	2	CARNITOR	
<i>methylergonovine maleate 0.2 mg tab</i>	2	METHERGINE	
<b>OPHTHALMIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EYE CONDITIONS [AGENTES OFTÁLMICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OJOS]</b>			
<b>Ophthalmic Agents, Other - Miscellaneous Eye Drugs [Agentes Oftálmicos, Otros - Medicamentos Misceláneos Para Los Ojos]</b>			
<i>bacitracin-polymyxin b 500-10000 unit/gm ophth oint</i>	2	POLYSPORIN	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx 5-400-10000 ophth oint</i>	2	NEOSPORIN	QL(3.5 / 15)
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin 1.75-10000-.025 ophth soln</i>	2	NEOSPORIN	
<i>polymyxin b-trimethoprim 10000-0.1 unit/ml-% ophth soln</i>	1	POLYTRIM	QL(10 / 15)
<i>RESTASIS 0.05 % ophth emul</i>	3		PA, QL(60 / 30)
<i>RESTASIS MULTIDOSE 0.05 % ophth emul</i>	3		PA, QL(5.5 / 28)
<b>Ophthalmic Anti-Allergy Agents - Allergy, Infection And Inflammation Drugs [Agentes Oftálmicos Antialérgicos - Medicamentos Para Alergia, Infección E Inflamación]</b>			
<i>azelastine hcl 0.05 % ophth soln</i>	2	OPTIVAR	QL(6 / 15), ST
<i>cromolyn sodium 4 % ophth soln</i>	1	OPTICROM	
<i>olopatadine hcl 0.2 % ophth soln</i>	2	PATADAY	QL(2.5 / 30), ST
<i>olopatadine hcl 0.1 % ophth soln</i>	1	PATANOL	QL(5 / 15)
<b>Ophthalmic Antibiotics - Drugs To Treat Eye Infections [Antibióticos Oftálmicos - Medicamentos Para Tratar Infecciones De Los Ojos]</b>			
<i>bacitracin 500 unit/gm ophth oint</i>	2	BACI-IM	
<i>ciprofloxacin hcl 0.3 % ophth soln</i>	2	CILOXAN	QL(10 / 15)
<i>erythromycin 5 mg/gm ophth oint</i>	1	ILOTYCIN	
<i>GENTAK 0.3 % ophth oint</i>	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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<i>gentamicin sulfate 0.3 % ophth soln</i>	1	GARAMYCIN	QL(15 / 15)
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % ophth soln</i>	2	VIGAMOX	QL(3 / 15)
<i>moxifloxacin hcl (2x day) 0.5 % ophth soln</i>	1	MOXEZA	
<i>ofloxacin 0.3 % ophth soln</i>	2	OCUFLOX	QL(10 / 15)
<i>tobramycin 0.3 % ophth soln</i>	1	TOBEX	QL(5 / 15)
TOBEX 0.3 % ophth oint	4		
<b>Ophthalmic Antiglaucoma Agents - Glaucoma Drugs [Agentes Oftálmicos Antiglaucoma - Medicamentos Para Glaucoma]</b>			
ALPHAGAN P 0.1 % ophth soln	3		QL(15 / 30)
<i>betaxolol hcl 0.5 % ophth soln</i>	2	BETOPTIC	QL(15 / 30)
BETOPTIC-S 0.25 % ophth susp	4		QL(15 / 30)
<i>brimonidine tartrate 0.2 % ophth soln</i>	1	ALPHAGAN	QL(15 / 30)
<i>brimonidine tartrate 0.15 % ophth soln</i>	2	ALPHAGAN P	QL(15 / 30)
<i>brinzolamide 1 % ophth susp</i>	1	AZOPT	QL(15 / 30), ST
COMBIGAN 0.2-0.5 % ophth soln	3		QL(15 / 30)
<i>dorzolamide hcl 2 % ophth soln</i>	1	TRUSOPT	QL(10 / 30)
<i>dorzolamide hcl-timolol mal 22.3-6.8 mg/ml ophth soln</i>	1	COSOPT	QL(10 / 30)
<i>levobunolol hcl 0.5 % ophth soln</i>	1	BETAGAN	QL(15 / 30)
<i>metipranolol 0.3 % ophth soln</i>	2	OPTIPRANOLOL	QL(10 / 30)
<i>timolol maleate 0.25 % ophth soln, 0.5 % ophth soln</i>	1	TIMOPTIC	QL(15 / 30)
<i>timolol maleate 0.5 % ophth gfs</i>	2	TIMOPTIC	
<i>timolol maleate 0.25 % ophth gfs</i>	2	TIMOPTIC XE	
<b>Ophthalmic Anti-Inflammatories - Allergy, Infection And Inflammation Drugs [Antiinflamatorios Oftálmicos - Medicamentos Para Alergia, Infección E Inflamación]</b>			
ALREX 0.2 % ophth susp	4		QL(10 / 15)
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc 1 % ophth oint</i>	2	CORTISPORIN	QL(3.5 / 15)
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % ophth soln</i>	1	MAXIDEX	QL(5 / 15)
<i>diclofenac sodium 0.1 % ophth soln</i>	1	VOLTAREN	
<i>fluorometholone 0.1 % ophth susp</i>	2	FML	QL(15 / 15)
<i>flurbiprofen sodium 0.03 % ophth soln</i>	1	OCUFEN	QL(2.5 / 15)
<i>ketorolac tromethamine 0.5 % ophth soln</i>	1	ACULAR	QL(10 / 15)

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 [Requisitos/Límites]
<i>ketorolac tromethamine 0.4 % ophth soln</i>	1	ACULAR LS	QL(5 / 15)
LOTEMAX SM 0.38 % ophth gel	4		QL(15 / 15)
<i>loteprednol etabonate 0.5 % ophth susp</i>	1	LOTEMAX	QL(15 / 15)
<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>	2	CORTISPORIN	QL(7.5 / 15)
<i>prednisolone acetate 1 % ophth susp</i>	2	PRED FORTE	QL(15 / 15)
<i>prednisolone sodium phosphate 1 % ophth soln</i>	2		QL(10 / 15)
PROLENSA 0.07 % ophth soln	3		
<i>sulfacetamide-prednisolone 10-0.23 % ophth soln</i>	2	VASOCIDIN	QL(10 / 15)
TOBRADEX 0.3-0.1 % ophth oint	4		
TOBRADEX ST 0.3-0.05 % ophth susp	4		QL(5 / 15)
<i>tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % ophth susp</i>	2	TOBRADEX	QL(10 / 15)
<b>Ophthalmic Prostaglandin And Prostamide Analogs - Glaucoma Drugs [Análogos Oftálmicos De Prostaglandinas Y Prostamidas - Medicamentos Para Glaucoma]</b>			
<i>latanoprost 0.005 % ophth soln</i>	1	XALATAN	QL(2.5 / 30)
LUMIGAN 0.01 % ophth soln	3		QL(7.5 / 30)
<i>travoprost (bak free) 0.004 % ophth soln</i>	1	TRAVATAN Z	QL(5 / 30)
ZIOPTAN 0.0015 % ophth soln	4		QL(30 / 30)
<b>OTIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EAR CONDITIONS [AGENTES ÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OÍDOS]</b>			
<b>Otic Agents - Drugs To Treat Ear Conditions [Agentes Óticos - Medicamentos Para Tratar Condiciones De Los Oídos]</b>			
<i>acetic acid 2 % otic soln</i>	2	VOSOL	QL(15 / 15)
<i>ciprofloxacin-dexamethasone 0.3-0.1 % otic susp</i>	1	CIPRODEX	QL(7.5 / 15)
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % otic oil</i>	2	DERMOTIC	QL(20 / 15)
<i>hydrocortisone-acetic acid 1-2 % otic soln</i>	2	ACETASOL HC	QL(10 / 15)

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 [Requisitos/Límites]
<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 otic soln, 3.5-10000-1 otic susp</i>	2	CORTISPORIN	QL(10 / 15)
<i>ofloxacin 0.3 % otic soln</i>	2	FLOXIN	QL(20 / 15)
<b>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]</b>			
<b>Antihistamines - Drugs To Treat Allergies [Antihistamínicos - Medicamentos Para Tratar Alergias]</b>			
<i>azelastine hcl 0.1 % nasal soln</i>	1	ASTELIN	QL(30 / 30)
<i>azelastine-fluticasone 137-50 mcg/act nasal susp</i>	1	DYMISTA	
CLARINEX 0.5 mg/ml syr	4		ST
<i>cyproheptadine hcl 4 mg tab</i>	2	PERIACTIN	
<i>cyproheptadine hcl 2 mg/5ml syr</i>	2	PERIACTIN	
<i>desloratadine 2.5 mg tab disint, 5 mg tab, 5 mg tab disint</i>	2	CLARINEX	ST
<i>diphenhydramine hcl 50 mg/ml inj soln</i>	2	BENADRYL	
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	2	XYZAL	ST
<i>levocetirizine dihydrochloride 2.5 mg/5ml soln</i>	2	XYZAL	ST
<i>olopatadine hcl 0.6 % nasal soln</i>	2	PATANASE	QL(30.5 / 30)
<b>Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids - Asthma/Lung Drugs [Antiinflamatorios, Corticosteroides Inhalados - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
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	3		QL(60 / 30)
<i>budesonide 0.25 mg/2ml inh susp, 0.5 mg/2ml inh susp, 1 mg/2ml inh susp</i>	2	PULMICORT	PA(*), QL(120 / 30), ST
FLOVENT DISKUS 100 mcg/blist inh aer pwdr br act, 250 mcg/blist inh aer pwdr br act, 50 mcg/blist inh aer pwdr br act	3		QL(60 / 30)
FLOVENT HFA 44 mcg/act inh aer	3		QL(21.2 / 30)
FLOVENT HFA 110 mcg/act inh aer, 220 mcg/act inh aer	3		QL(24 / 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 [Requisitos/Límites]
<i>flunisolide 25 MCG/ACT (0.025%) nasal soln</i>	1	NASALIDE	QL(25 / 30)
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act nasal susp</i>	2	FLONASE	QL(16 / 30)
<i>mometasone furoate 50 mcg/act nasal susp</i>	2	NASONEX	QL(17 / 30), ST
PULMICORT FLEXHALER 180 mcg/act inh aer pwr br act, 90 mcg/act inh aer pwr br act	3		QL(2 / 30)
QVAR 80 mcg/act inh aer soln	3		QL(8.7 / 30)
QVAR 40 mcg/act inh aer soln	3		QL(17.4 / 30)
QVAR REDHALER 40 mcg/act inh aer br act, 80 mcg/act inh aer br act	3		QL(10.6 / 30)
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg/act nasal aer</i>	2	NASACORT	QL(16.5 / 30)
<b>Antileukotrienes - Asthma/Lung Drugs [Antileucotrienos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
<i>montelukast sodium 10 mg tab, 4 mg tab chew, 5 mg tab chew</i>	1	SINGULAIR	
<i>montelukast sodium 4 mg pkt</i>	2	SINGULAIR	
<i>zafirlukast 10 mg tab, 20 mg tab</i>	2	ACCOLATE	
<b>Bronchodilators, Anticholinergic - Asthma/Lung Drugs [Broncodilatadores, Anticolinérgicos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
ATROVENT HFA 17 mcg/act inh aer soln	3		QL(25.8 / 30)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 mcg/act inh aer soln	3		QL(4 / 30)
<i>ipratropium bromide 0.02 % inh soln</i>	1	ATROVENT	PA(*)
<i>ipratropium bromide 0.06 % nasal soln</i>	2	ATROVENT	QL(30 / 30)
<i>ipratropium bromide 0.03 % nasal soln</i>	2	ATROVENT	QL(60 / 30)
<i>ipratropium-albuterol 0.5-2.5 (3) mg/3ml inh soln</i>	1	DUONEB	PA(*)
SPIRIVA HANDHALER 18 mcg inh cap	3		QL(30 / 30)
SPIRIVA RESPIMAT 2.5 mcg/act inh aer soln	3		QL(4 / 30)
TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25 mcg/inh inh aer pwr br act	3		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]

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
<b>Bronchodilators, Sympathomimetic - Asthma/Lung Drugs [Broncodilatadores, Simpatomiméticos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
<i>albuterol sulfate 1.25 mg/3ml inh neb soln</i>	2	ACCUNEB	PA(*)
<i>albuterol sulfate 0.63 mg/3ml inh neb soln</i>	2	ACCUNEB	PA(*), QL(540 / 30)
<i>albuterol sulfate 2 mg tab, 4 mg tab</i>	2	PROVENTIL	
<i>albuterol sulfate 2 mg/5ml syr</i>	2	PROVENTIL	
<i>albuterol sulfate (2.5 MG/3ML) 0.083% inh neb soln</i>	2	PROVENTIL	PA(*)
<i>albuterol sulfate 2.5 mg/0.5ml inh neb soln</i>	2	PROVENTIL	PA(*), QL(40 / 30)
<i>albuterol sulfate (5 MG/ML) 0.5% inh neb soln</i>	2	PROVENTIL	PA(*), QL(40 / 30)
<i>albuterol sulfate hfa 108 (90 Base) mcg/act inh aer soln</i>	1	PROAIR HFA	QL(13.4 / 30)
<i>albuterol sulfate hfa 108 (90 Base) mcg/act inh aer soln</i>	1	PROAIR HFA	QL(17 / 30)
<i>albuterol sulfate hfa 108 (90 Base) mcg/act inh aer soln</i>	1	PROAIR HFA	QL(36 / 30)
<i>epinephrine 0.3 mg/0.3ml inj soln auto-inj</i>	2	ADRENACLICK	QL(2 / 365)
<i>epinephrine 0.15 mg/0.3ml inj soln auto-inj</i>	2	EPIPEN JR	QL(2 / 365)
<i>levalbuterol hcl 1.25 mg/0.5ml inh neb soln</i>	2	XOPENEX	PA(*)
<i>levalbuterol hcl 0.31 mg/3ml inh neb soln, 0.63 mg/3ml inh neb soln</i>	2	XOPENEX	PA(*)
<i>levalbuterol tartrate 45 mcg/act inh aer</i>	2	XOPENEX HFA	QL(30 / 30)
SEREVENT DISKUS 50 mcg/dose inh aer pwdr br act	4		QL(60 / 30)
SYMJEPI 0.15 mg/0.3ml inj soln pfs, 0.3 mg/0.3ml inj soln pfs	4		
<i>terbutaline sulfate 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	2	BRETHINE	
<b>Cystic Fibrosis Agents - Drugs To Treat Cystic Fibrosis [Agentes Para La Fibrosis Quística - Medicamentos Para Tratar La Fibrosis Quística]</b>			
PULMOZYME 1 mg/ml inh soln	6		PA(*)
TOBI PODHALER 28 mg inh cap	6		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 [Requisitos/Límites]
<i>tobramycin 300 mg/5ml inh neb soln</i>	5	TOBI	PA(*)
<b>Mast Cell Stabilizers - Drugs For The Lungs [Estabilizadores De Los Mastocitos - Medicamentos Para Los Pulmones]</b>			
<i>cromolyn sodium 20 mg/2ml inh neb soln</i>	2	INTAL	PA(*), QL(240 / 30)
<b>Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease - Drugs For The Lungs [Inhibidores De La Fosfodiesterasa, Enfermedad De Las Vías Respiratorias - Medicamentos Para Los Pulmones]</b>			
ELIXOPHYLLIN 80 mg/15ml oral elix	4		
<i>theophylline er 100 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr, 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>	2	UNIPHYL	
<b>Pulmonary Antihypertensives - Asthma/Lung Drugs [Antihipertensivos Pulmonares - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
ADEMPAS 0.5 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab	5		PA
<i>ambrisentan 10 mg tab, 5 mg tab</i>	5	LETAIRIS	PA
<i>bosentan 125 mg tab, 62.5 mg tab</i>	5	TRACLEER	PA
OPSUMIT 10 mg tab	5		PA
<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	5	REVATIO	PA
VENTAVIS 10 mcg/ml inh soln, 20 mcg/ml inh soln	6		PA(*)
<b>Pulmonary Fibrosis Agents - Drugs To Treat Pulmonary Fibrosis [Agentes Para La Fibrosis Pulmonar - Medicamentos Para Tratar La Fibrosis Pulmonar]</b>			
ESBRIET 267 mg tab, 801 mg tab	6		PA
<b>Respiratory Tract Agents, Other - Asthma/Lung Drugs [Agentes Del Tracto Respiratorio, Otros - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
<i>acetylcysteine 20 % inh soln</i>	2	MUCOMYST	PA(*), QL(600 / 15)
<i>acetylcysteine 10 % inh soln</i>	2	MUCOMYST	PA(*), QL(1200 / 15)
ADVAIR HFA 115-21 mcg/act inh aer, 230-21 mcg/act inh aer, 45-21 mcg/act inh aer	3		QL(12 / 30)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 mcg/inh inh aer pwdr br act	3		QL(60 / 30)
BREO ELLIPTA 100-25 mcg/inh inh aer pwdr br act, 200-25 mcg/inh inh aer pwdr br act	3		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]



Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits [Requisitos/Límites]
CLARINEX-D 12 HOUR 2.5-120 mg tab er 12 hr	4		ST
<i>fluticasone-salmeterol 100-50 mcg/dose inh aer pwdr br act, 250-50 mcg/dose inh aer pwdr br act, 500-50 mcg/dose inh aer pwdr br act</i>	1	ADVAIR DISKUS	QL(60 / 30)
STIOLTO RESPIMAT 2.5-2.5 mcg/act inh aer soln	3		QL(4 / 30)
SYMBICORT 160-4.5 mcg/act inh aer, 80-4.5 mcg/act inh aer	3		QL(10.2 / 30)
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25 mcg/inh inh aer pwdr br act	3		QL(60 / 30)
WIXELA INHUB 100-50 mcg/dose inh aer pwdr br act, 250-50 mcg/dose inh aer pwdr br act, 500-50 mcg/dose inh aer pwdr br act	1		QL(60 / 30)
<b>SKELETAL MUSCLE RELAXANTS - DRUGS TO TREAT MUSCLE TENSION AND SPASM [RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA TENSIÓN MUSCULAR Y ESPASMO]</b>			
<b>Skeletal Muscle Relaxants - Drugs For Muscle Pain And Spasm [Relajantes Musculo-esqueléticos - Medicamentos Para Dolor Muscular Y Espasmo]</b>			
<i>chlorzoxazone 500 mg tab</i>	2	PARAFON	
<i>methocarbamol 500 mg tab, 750 mg tab</i>	2	ROBAXIN	
<b>SLEEP DISORDER AGENTS - DRUGS FOR SEDATION AND SLEEP [AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO - MEDICAMENTOS PARA LA SEDACIÓN Y EL SUEÑO]</b>			
<b>Gaba Receptor Modulators - Drugs For Sleeping [Moduladores Del Receptor De Gaba - Medicamentos Para Dormir]</b>			
<i>eszopiclone 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab</i>	2	LUNESTA	QL(30 / 30)
<i>flurazepam hcl 15 mg cap, 30 mg cap</i>	1	DALMANE	QL(30 / 30)
<i>temazepam 15 mg cap, 30 mg cap, 7.5 mg cap</i>	2	RESTORIL	QL(30 / 30)
<i>zaleplon 5 mg cap</i>	1	SONATA	QL(30 / 30)
<i>zaleplon 10 mg cap</i>	1	SONATA	QL(60 / 30)
<i>zolpidem tartrate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	AMBIEN	QL(30 / 30)
<i>zolpidem tartrate er 12.5 mg tab er, 6.25 mg tab er</i>	2	AMBIEN CR	QL(30 / 30), ST

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 [Requisitos/Límites]
<b>Sleep Disorders, Other - Drugs For Sleeping [Desórdenes Del Sueño, Otros - Medicamentos Para Dormir]</b>			
<i>modafinil 100 mg tab, 200 mg tab</i>	2	PROVIGIL	PA
<i>ramelteon 8 mg tab</i>	1	ROZEREM	QL(30 / 30)
XYREM 500 mg/ml soln	6		PA
<b>THERAPEUTIC NUTRIENTS/MINERALS/ELECTROLYTES [NUTRIENTES TERAPÉUTICOS/MINERALES/ELECTROLITO]</b>			
<b>Electrolyte/Mineral Replacement - Vitamin, Mineral And Body Fluid Deficiency Drugs [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]</b>			
KLOR-CON M15 15 meq tab er	4		
<i>potassium chloride crys er 15 meq tab er</i>	1		
<i>potassium chloride crys er 10 meq tab er</i>	2		
<i>potassium chloride crys er 20 meq tab er</i>	2	KLOR-CON	
<i>potassium chloride er 10 meq tab er, 8 meq tab er</i>	2	KLOR-CON	
<i>potassium chloride er 10 meq cap er, 8 meq cap er</i>	2	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>	2	UROKIT-K	
<b>Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]</b>			
CHEMET 100 mg cap	4		
<i>deferasirox 180 mg tab, 360 mg tab, 90 mg tab</i>	5	JADENU	PA
<i>deferasirox granules 180 mg pckt, 360 mg pckt, 90 mg pckt</i>	1	JADENU SPRINKLE	PA
<i>deferiprone 500 mg tab</i>	1	FERRIPROX	PA
<i>sodium polystyrene sulfonate oral pwdr</i>	2	KAYEXALATE	
<i>sodium polystyrene sulfonate 15 gm/60ml susp</i>	2	SPS	

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)
Aspirin Use to Prevent Cardiovascular Disease and Colorectal Cancer (Uso de Aspirina para Prevenir Enfermedades Cardiovasculares y Cáncer Colorectal)		
Low-Dose Aspirin (Aspirina en Dosis Baja)		
aspirin chewable tablet 81 mg		QL (30 tablets per 30 days); AL (greater than or equal to 50 years up to patients less than or equal to 59 years)
aspirin delayed release oral tablet 81 mg		QL (30 tablets per 30 days); AL (greater than or equal to 50 years up to patients less than or equal to 59 years)
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)		

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]

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)
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	
NEXT CHOICE ONE DOSE ORAL TABLET 1.5 MG	
OPCICON ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	
OPTION 2 ORAL TABLET 1.5 MG	
PREVENTEZA 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	

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]

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 2190 days)
Oral Contraceptive (Combined Pill) (Anticonceptivos Orales (Píldora Combinada))	
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.10-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
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)
BEKYREE 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)

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]

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)
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)

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]

KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
KIMIDESS 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)
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)
LOMEDIA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG (24)	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)
MELODETTA 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	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)

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]

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)
MONONESSA 0.25-35 MG-MCG TAB	QL (28 tablets per 28 days)
MYZILRA ORAL TABLET	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 1-20 mg-mcg(24)	QL (28 tablets per 28 days)
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet chewable 1-20 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet chewable 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)
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)

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]



PREVENTEZA ORAL TABLET 1.5 MG	QL (28 tablets per 28 days)
PREVIFEM ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
RAJANI ORAL TABLET 3-0.02-0.451 MG	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)
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)
TRINESSA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-PREVIFEM 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)

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]

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)
ZARAH ORAL TABLET 3-0.03 MG	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)
QUASENSE ORAL TABLET 0.15-0.03 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)
DEBLITANE 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)
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	QL (28 tablets per 28 days)
JENCYCLA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
JOLIVETTE ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
LYZA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
NORA-BE 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]

norethindrone oral tablet 0.35 mg	QL (28 tablets per 28 days)
NORLYDA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
NORLYROC ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
TULANA ORAL TABLET 0.35 MG	QL (28 tablets per 28 days)
<b>Patch (Parche)</b>	
XULANE TRANSDERMAL PATCH 150-35MCG/24HR	QL (3 PATCH per 28 days)
<b>Spermicide (Espermicida)</b>	
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)
<b>Sponge with Spermicide (Esponja con Espermicida)</b>	
TODAY SPONGE VAGINAL SPONGE 1000MG	QL (12 sponges per 30 days)
<b>Subdermal Implant (Implante Subdermal)</b>	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68MG	QL (1EA per 1095 days)
<b>Ulipristal Acetate (Acetato de Ulipristal)</b>	
ELLA TABLET 30 MG	
<b>Vaginal Ring (Anillo Vaginal)</b>	
Etonogestrel-Ethinyl Estradiol Vaginal Ring	QL (1EA per 28 days)
EluRyng Vaginal Ring	QL (1EA per 28 days)
<b>Dental Caries Prevention (Prevención de Caries Dental)</b>	
FLUORABON ORAL SOLUTION 0.55 (0.25 F) MG/0.6ML	AL (patients less than or equal to 5 years)
FLUORITAB ORAL SOLUTION 0.275 (0.125 F) MG/DROP	AL (patients less than or equal to 5 years)
FLUORITAB ORAL CHEWABLE 0.55 (0.25 F) MG, 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]

FLURA-DROPS ORAL SOLUTION 0.55 (0.25 F) MG/DROP	AL (patients less than or equal to 5 years)
LUDENT ORAL CHEWABLE 0.55 (0.25 F) MG, 1.1 (0.5 F) MG	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)
<b>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)</b>	
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)
<b>Human Immunodeficiency Virus Preexposure Prophylaxis (Profilaxis Pre-Exposición para el Virus de Inmunodeficiencia Humana)</b>	
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 MG	PA
<b>Iron Supplementation (Suplementación con Hierro)</b>	
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)
<b>Statin Preventive Medication (Medicación Preventiva con Estatinas)</b>	
<b>Dyslipidemics, HMG-CoA Reductase Inhibitors (Dislipidémicos, Inhibidores de la Reductasa de HMG-CoA)</b>	
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)

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]

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)
<b>Tobacco Use Interventions (Intervenciones en el Uso del Tabaco)</b>	
<b>Smoking Cessation Medications (Medicamentos para Dejar de Fumar)</b>	
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.
<b>Colorectal Cancer Screening (Detección de Cáncer Colorrectal)</b>	
<b>Laxatives (Laxantes)</b>	
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)
gavalyte-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)
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 227.1 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)

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]

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)
peg-3350/ electrolytes 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 bottles per 365 days)
SUPREP BOWEL PREP ORAL SOLUTION	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 kits per 365 days)
trilyte 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 kits 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]

**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]
<p>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)</p>	
<b>ANTIVIRALS [ANTIVIRALES]</b>	
<b>Antiherpetic Agents [Agentes Antiherpéticos]</b>	
ABREVA 10 % crm	
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS [AGENTES GASTROINTESTINALES]</b>	
<b>Gastrointestinal Agents (Combination Product) [Agentes Gastrointestinales (Productos En Combinación)]</b>	
<i>omeprazole-sodium bicarbonate 20-1100 mg cap</i>	ZEGERID
<b>Proton Pump Inhibitors [Inhibidores De La Bomba De Protones]</b>	
<i>esomeprazole magnesium 20 mg cap dr</i>	NEXIUM
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	PREVACID
NEXIUM 24HR 20 mg cap dr, 20 mg tab dr	
NEXIUM 24HR CLEAR MINIS 20 mg cap dr	
<i>omeprazole 20 mg tab dr</i>	
<i>omeprazole magnesium 20.6 (20 Base) mg cap dr</i>	
PRILOSEC OTC 20 mg tab dr	
<b>OPHTHALMIC AGENTS [AGENTES OFTÁLMICOS]</b>	
<b>Ophthalmic Anti-Allergy Agents [Agentes Oftálmicos Antialérgicos]</b>	
ALAWAY 0.025 % ophth soln	
<i>ketotifen fumarate 0.025 % ophth soln</i>	
<b>RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS [AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO/PULMONAR]</b>	
<b>Antihistamines [Antihistamínicos]</b>	
ALLEGRA ALLERGY CHILDRENS 30 mg tab, 30 mg tab disint	
<i>cetirizine hcl 10 mg tab, 10 mg tab chew, 5 mg tab, 5 mg tab chew</i>	
<i>cetirizine hcl allergy child 5 mg/5ml soln</i>	ZYRTEC
<i>cetirizine hcl childrens 1 mg/ml soln</i>	ZYRTEC
CLARITIN 10 mg tab, 5 mg tab chew	
CLARITIN ALLERGY CHILDRENS 5 mg/5ml syr	
CLARITIN CHILDRENS 5 mg tab chew	
CLARITIN REDITABS 5 mg tab disint	
<i>fexofenadine hcl 180 mg tab, 60 mg tab</i>	
<i>fexofenadine hcl childrens 30 mg/5ml susp</i>	
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	XYZAL
<i>loratadine 10 mg cap, 10 mg tab</i>	
<i>loratadine childrens 5 mg/5ml soln, 5 mg/5ml syr</i>	

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Reference Name [Nombre de Referencia]
XYZAL ALLERGY 24HR 5 mg tab	
XYZAL ALLERGY 24HR CHILDRENS 2.5 mg/5ml soln	
ZYRTEC ALLERGY 10 mg tab disint	
ZYRTEC ALLERGY CHILDRENS 10 mg tab disint	
<b>Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids [Antiinflamatorios, Corticoesteroides Inhalados]</b>	
<i>budesonide 32 mcg/act nasal susp</i>	RHINOCORT
FLONASE ALLERGY RELIEF 50 mcg/act nasal susp	
FLONASE SENSIMIST 27.5 mcg/spray nasal susp	
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act nasal susp</i>	FLONASE
RHINOCORT ALLERGY 32 mcg/act nasal susp	
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg/act nasal aer</i>	NASACORT
<b>Respiratory Tract/Pulmonary Agents (Combination Product) [Agentes Para El Tracto Respiratorio/Pulmonares (Productos En Combinación)]</b>	
<i>cetirizine-pseudoephedrine er 5-120 mg tab er 12 hr</i>	
<i>fexofenadine-pseudoephed er 180-240 mg tab er 24 hr, 60-120 mg tab er 12 hr</i>	
<i>loratadine-d 12hr 5-120 mg tab er 12 hr</i>	
<i>loratadine-d 24hr 10-240 mg tab er 24 hr</i>	



## 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 evaluates 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>	
<b>AZASAN / AZATHIOPRINE</b>	Dermatólogo, Gastroenterólogo, Nefrólogo, Neumólogo, Reumatólogo, Gastroenterólogo Pediátrico, Reumatólogo Pediátrico / Dermatologist, Gastroenterologist, Nephrologist, Pulmonologist, Rheumatologist, Pediatric Gastroenterologist, Pediatric Rheumatologist
<b>METHOTREXATE SODIUM</b>	Reumatólogo, Gastroenterólogo, Reumatólogo Pediátrico / Rheumatologist, Gastroenterologist, Pediatric Rheumatologist
<b>MYCOPHENOLATE MOFETIL</b>	Reumatólogo, Reumatólogo Pediátrico, Gastroenterólogo Pediátrico / Rheumatologist, Pediatric Rheumatologist, Pediatric Gastroenterologist
<b>NOXAFIL</b>	Infectólogo, Hematólogo, Oncólogo /Infectologist, Hematologist, Oncologist
<b>POSACONAZOLE</b>	Infectólogo, Hematólogo, Oncólogo /Infectologist, Hematologist, Oncologist
<b>VIMPAT</b>	Neurólogo, Neurólogo Pediátrico / Neurologist, Pediatric Neurologist
<b>VORICONAZOLE</b>	Infectólogo, Hematólogo – Oncólogo, Intensivista, Pediatra / Infectologist, Hematologist – Oncologist, Intensivist, Pediatrician

**A**

<i>abacavir sulfate</i> .....	47
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i> .....	48
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i> .....	48
ABILIFY MAINTENA.....	44
<i>abiraterone acetate</i> .....	38
Abreva.....	102
<i>acamprosate calcium</i> .....	24
<i>acarbose</i> .....	50
<i>acebutolol hcl</i> .....	57
<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> .....	61
<i>acetic acid</i> .....	83
<i>acetylcysteine</i> .....	87
<i>acitretin</i> .....	67
ACTOPLUS MET XR.....	50
<i>acyclovir</i> .....	46
<i>adapalene</i> .....	67
<i>adapalene-benzoyl peroxide</i> .....	67
ADEMPAS.....	87
ADVAIR HFA.....	87
AFINITOR DISPERZ.....	39
AFIRMELLE.....	92
AFTERA 1.5 mg.....	91
Alaway.....	102
<i>albendazole</i> .....	41
<i>albuterol sulfate</i> .....	86
<i>albuterol sulfate hfa</i> .....	86
<i>alclometasone dipropionate</i> .....	72
ALDACTAZIDE.....	59
<i>alendronate sodium</i> .....	80
ALINIA.....	41
<i>aliskiren fumarate</i> .....	59
Allegra Allergy Childrens.....	102
<i>allopurinol</i> .....	36
<i>alosetron hcl</i> .....	69
ALPHAGAN P.....	82
<i>alprazolam</i> .....	65
ALREX.....	82
ALTAVERA.....	92
ALUNBRIG.....	39
ALYACEN 1/35.....	92
<i>amantadine hcl</i> .....	42
<i>ambrisentan</i> .....	87

<i>amiloride hcl</i> .....	62
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> .....	59
<i>amiodarone hcl</i> .....	57
AMITIZA.....	69
<i>amitriptyline hcl</i> .....	34
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i> .....	59
<i>amlodipine besylate</i> .....	58
<i>amlodipine besylate-valsartan</i> .....	59
<i>amlodipine-valsartan-hctz</i> .....	60
<i>ammonium lactate</i> .....	67
<i>amoxapine</i> .....	34
<i>amoxicillin</i> .....	27
<i>amoxicillin-pot clavulanate</i> .....	27
<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i> .....	27
<i>amphetamine-dextroamphet er</i> .....	64
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> .....	64
<i>ampicillin</i> .....	27
<i>ampicillin sodium</i> .....	27
<i>anagrelide hcl</i> .....	54
<i>anastrozole</i> .....	39
ANORO ELLIPTA.....	87
<i>aprepitant</i> .....	35
APRI.....	92
APTIVUS.....	48
<i>aripiprazole</i> .....	44
ARNUIITY ELLIPTA.....	84
<i>asenapine maleate</i> .....	44
<i>aspirin chewable</i> .....	90
<i>aspirin delayed release</i> .....	90
<i>aspirin-dipyridamole er</i> .....	55
<i>atazanavir sulfate</i> .....	49
<i>atenolol</i> .....	57
<i>atenolol-chlorthalidone</i> .....	60
<i>atomoxetine hcl</i> .....	65
<i>atorvastatin</i> .....	99
<i>atorvastatin calcium</i> .....	62
<i>atovaquone</i> .....	41
<i>atovaquone-proguanil hcl</i> .....	41
ATROVENT HFA.....	85
AUBAGIO.....	66
AUBRA.....	92
AUBRA EQ.....	92
AUROVELA 24 FE.....	92
AUROVELA FE 1.5/30.....	92
AUROVELA FE 1/20.....	92
AVIANE.....	92
AVONEX.....	66

AVONEX PEN.....	66
AVONEX PREFILLED .....	66
AYUNA.....	92
AZASAN.....	78
<i>azathioprine</i> .....	78
<i>azelaic acid</i> .....	67
<i>azelastine hcl</i> .....	81, 84
<i>azelastine-fluticasone</i> .....	84
<i>azithromycin</i> .....	27, 28
AZURETTE .....	92

**B**

BAC .....	22
<i>bacitracin</i> .....	81
<i>bacitracin-polymyxin b</i> .....	81
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i> .....	82
<i>baclofen</i> .....	45
<i>balsalazide disodium</i> .....	79
BAQSIMI ONE PACK .....	52
BAQSIMI TWO PACK .....	52
BARACLUDE .....	46
BEKYREE .....	92
<i>benazepril hcl</i> .....	56
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> .....	60
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i> .....	67
<i>benztropine mesylate</i> .....	42
<i>betamethasone dipropionate</i> .....	72
<i>betamethasone dipropionate aug</i> .....	72
<i>betamethasone valerate</i> .....	72
BETASERON .....	66
<i>betaxolol hcl</i> .....	57, 82
<i>bethanechol chloride</i> .....	71
BETOPTIC-S .....	82
<i>bexarotene</i> .....	41
<i>bicalutamide</i> .....	38
BICILLIN C-R.....	27
BICILLIN C-R 900/300 .....	27
BICILLIN L-A.....	27
BIKTARVY .....	47
<i>bisoprolol fumarate</i> .....	57
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	60
BLISOVI 24 FE .....	92
BLISOVI FE 1.5/30 .....	92
BLISOVI FE 1/20 .....	92
<i>bosentan</i> .....	87
BOSULIF.....	39
BREO ELLIPTA .....	87
BRILINTA.....	55
<i>brimonidine tartrate</i> .....	82

<i>brinzolamide</i> .....	82
<i>bromocriptine mesylate</i> .....	42
<i>budesonide</i> .....	80, 84
Budesonide .....	103
<i>bumetanide</i> .....	61
<i>buprenorphine hcl</i> .....	24
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i> .....	25
bupropion hcl.....	100
<i>bupropion hcl</i> .....	32
<i>bupropion hcl er (sr)</i> .....	32
<i>bupropion hcl er (xl)</i> .....	32
<i>buspirone hcl</i> .....	50
<i>butalbital-apap-caffeine</i> .....	22
BYDUREON .....	50
BYDUREON BCISE .....	50
BYSTOLIC .....	58

**C**

<i>cabergoline</i> .....	77
<i>calcipotriene</i> .....	67
<i>calcitonin (salmon)</i> .....	80
<i>calcitriol</i> .....	80
<i>calcium acetate (phos binder)</i> .....	72
CALQUENCE .....	40
CAMILA.....	97
CAMRESE LO.....	92
<i>candesartan cilexetil</i> .....	56
<i>candesartan cilexetil-hctz</i> .....	60
CAPRELSA .....	40
<i>captopril</i> .....	56
<i>captopril-hydrochlorothiazide</i> .....	60
<i>carbamazepine</i> .....	30, 31
<i>carbamazepine er</i> .....	31
<i>carbidopa</i> .....	42
<i>carbidopa-levodopa</i> .....	42
<i>carbidopa-levodopa er</i> .....	42, 43
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i> .....	43
<i>carvedilol</i> .....	58
CAYA CONTOURED DIAPHRAGM.....	91
<i>cefaclor</i> .....	26
<i>cefadroxil</i> .....	26
<i>cefdinir</i> .....	26
<i>cefpodoxime proxetil</i> .....	26
<i>cefprozil</i> .....	26
<i>ceftriaxone sodium</i> .....	26
<i>cefuroxime axetil</i> .....	26
<i>celecoxib</i> .....	22
<i>cephalexin</i> .....	26
Cetirizine HCl .....	102

Cetirizine HCl Allergy Child.....	102	<i>clotrimazole</i> .....	35
Cetirizine HCl Childrens.....	102	<i>clotrimazole-betamethasone</i> .....	35
Cetirizine-Pseudoephedrine ER.....	103	<i>clozapine</i> .....	45
<i>cevimeline hcl</i> .....	66	COARTEM.....	41
CHATEAL.....	92	<i>colchicine</i> .....	36
CHATEAL EQ.....	92	<i>colchicine-probenecid</i> .....	36
CHEMET.....	89	<i>colesevelam hcl</i> .....	63
<i>chlorhexidine gluconate</i> .....	66	<i>colestipol hcl</i> .....	63
<i>chloroquine phosphate</i> .....	41	<i>colistimethate sodium (cba)</i> .....	25
<i>chlorothiazide</i> .....	62	COMBIGAN.....	82
<i>chlorpromazine hcl</i> .....	43	COMBIVENT RESPIMAT.....	85
<i>chlorpropamide</i> .....	50	COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE).....	40
<i>chlorthalidone</i> .....	62	COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE).....	40
<i>chlorzoxazone</i> .....	88	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	40
<i>cholestyramine light</i> .....	63	COMPLERA.....	47
<i>ciclopirox</i> .....	35	CONDYLOX.....	67
<i>ciclopirox olamine</i> .....	35	COPIKTRA.....	39
<i>cilostazol</i> .....	55	<i>cortisone acetate</i> .....	72
CIMDUO.....	48	CREON.....	68
<i>cimetidine</i> .....	69	CRIXIVAN.....	49
<i>cinacalcet hcl</i> .....	77	<i>cromolyn sodium</i> .....	69, 81, 87
CIPRO.....	28	CRYSELLE-28.....	92
<i>ciprofloxacin</i> .....	28	<i>cycloserine</i> .....	37
<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	28, 81	<i>cyproheptadine hcl</i> .....	84
<i>ciprofloxacin-ciproflox hcl er</i> .....	28	CYRED.....	93
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> .....	83	CYRED EQ.....	93
<i>citalopram hydrobromide</i> .....	32	CYSTADANE.....	68
CLARAVIS.....	67	CYSTAGON.....	68
CLARINEX.....	84	<b>D</b>	
CLARINEX-D 12 HOUR.....	88	<i>dalfampridine er</i> .....	66
<i>clarithromycin</i> .....	28	<i>danazol</i> .....	75
<i>clarithromycin er</i> .....	28	<i>dantrolene sodium</i> .....	45
Claritin.....	102	<i>dapsone</i> .....	37, 67
Claritin Allergy Childrens.....	102	DEBLITANE.....	97
Claritin Childrens.....	102	DECADRON.....	72
Claritin Reditabs.....	102	<i>deferasirox</i> .....	68, 89
CLEOCIN.....	25	<i>deferasirox granules</i> .....	89
<i>clindamycin hcl</i> .....	25	<i>deferiprone</i> .....	89
<i>clindamycin palmitate hcl</i> .....	25	DELSTRIGO.....	47
<i>clindamycin phosphate</i> .....	25	DELYLA.....	93
<i>clobetasol propionate</i> .....	72	DENAVIR.....	46
<i>clobetasol propionate e</i> .....	72	<i>desipramine hcl</i> .....	34
<i>clomipramine hcl</i> .....	34	<i>desloratadine</i> .....	84
<i>clonazepam</i> .....	29, 30	<i>desmopressin ace spray refrig</i> .....	75
<i>clonidine</i> .....	55	<i>desmopressin acetate</i> .....	75
<i>clonidine hcl</i> .....	56	<i>desmopressin acetate pf</i> .....	75
<i>clonidine hcl er</i> .....	65	<i>desmopressin acetate spray</i> .....	75
<i>clopidogrel bisulfate</i> .....	55	Desogestrel-Ethinyl Estradiol.....	93
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	65		

<i>desonide</i> .....	72
<i>desoximetasone</i> .....	73
<i>desvenlafaxine er</i> .....	32
<i>desvenlafaxine succinate er</i> .....	33
<i>dexamethasone</i> .....	73
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> .....	73, 82
DEXILANT .....	70
<i>dextroamphetamine sulfate</i> .....	64
<i>dextroamphetamine sulfate er</i> .....	64
<i>diazepam</i> .....	30, 65
<i>diazoxide</i> .....	52
<i>diclofenac potassium</i> .....	22
<i>diclofenac sodium</i> .....	22, 82
<i>diclofenac sodium er</i> .....	22
<i>diclofenac-misoprostol</i> .....	22
<i>dicloxacillin sodium</i> .....	27
<i>dicyclomine hcl</i> .....	69
<i>didanosine</i> .....	48
<i>diflorasone diacetate</i> .....	73
<i>digoxin</i> .....	60
DILANTIN .....	31
<i>diltiazem hcl</i> .....	58
<i>diltiazem hcl er</i> .....	58
<i>diltiazem hcl er beads</i> .....	58, 59
<i>diltiazem hcl er coated beads</i> .....	59
<i>dimethyl fumarate</i> .....	66
<i>dimethyl fumarate starter pack</i> .....	66
DIPENTUM .....	79
<i>diphenhydramine hcl</i> .....	84
<i>diphenoxylate-atropine</i> .....	69
<i>dipyridamole</i> .....	55
<i>disopyramide phosphate</i> .....	57
<i>disulfiram</i> .....	24
DIURIL .....	62
<i>divalproex sodium</i> .....	30
<i>divalproex sodium er</i> .....	30
<i>donepezil hcl</i> .....	31
<i>dorzolamide hcl</i> .....	82
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i> .....	82
DOVATO .....	47
<i>doxazosin mesylate</i> .....	71
<i>doxepin hcl</i> .....	34
<i>doxycycline hyclate</i> .....	29
<i>doxycycline monohydrate</i> .....	29
<i>dronabinol</i> .....	35
Drospiren-Eth Estrad-Levomefol .....	93
Drospirenone-Ethinyl Estradiol .....	93
DROXIA .....	39
<i>duloxetine hcl</i> .....	33

<i>dutasteride</i> .....	71
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i> .....	71
DYANAVEL XR .....	64
<b>E</b>	
<i>econazole nitrate</i> .....	35
ECONTRA EZ 1.5 mg .....	91
ECONTRA ONE STEP .....	91
EDURANT .....	47
<i>efavirenz</i> .....	47
<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir</i> .....	47
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i> .....	47
ELELYSO .....	68
<i>eletriptan hydrobromide</i> .....	37
ELINEST .....	93
ELIQUIS .....	54
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK .....	54
ELIXOPHYLLIN .....	87
ELMIRON .....	71
ELURYNG .....	98
EMCYT .....	38
EMOQUETTE .....	93
<i>emtricitabine</i> .....	48
<i>emtricitabine-tenofovir df</i> .....	48
EMTRIVA .....	48
<i>enalapril maleate</i> .....	56
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> .....	60
ENBREL .....	78
ENBREL MINI .....	78
ENBREL SURECLICK .....	78
ENCARE VAGINAL SUPPOSITORY 100MG98	
<i>enoxaparin sodium</i> .....	54
Enpresse-28 .....	93
ENSKYCE .....	93
<i>entacapone</i> .....	42
<i>entecavir</i> .....	46
ENTRESTO .....	60
<i>epinephrine</i> .....	86
<i>eplerenone</i> .....	62
ERGOMAR .....	37
ERIVEDGE .....	40
ERLEADA .....	38
<i>erlotinib hcl</i> .....	40
ERRIN .....	97
<i>ertapenem sodium</i> .....	27
<i>ery</i> .....	28
ERY-TAB .....	28
ERYTHROCIN STEARATE .....	28
<i>erythromycin</i> .....	28, 81

<i>erythromycin base</i> .....	28	<i>flucytosine</i> .....	35
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....	28	<i>fludrocortisone acetate</i> .....	73
ESBRIET.....	87	<i>flunisolide</i> .....	85
<i>escitalopram oxalate</i> .....	33	<i>fluocinolone acetonide</i> .....	73, 83
<i>esomeprazole magnesium</i> .....	70	<i>fluocinolone acetonide body</i> .....	73
Esomeprazole Magnesium.....	102	<i>fluocinolone acetonide scalp</i> .....	73
ESTARYLLA.....	93	<i>fluocinonide</i> .....	73
<i>estazolam</i> .....	65	<i>fluocinonide emulsified base</i> .....	73
<i>estradiol</i> .....	76	FLUORABON.....	98
<i>eszopiclone</i> .....	88	FLUORITAB CHEW.....	98
<i>ethambutol hcl</i> .....	38	FLUORITAB SOLUTION.....	98
<i>etodolac</i> .....	22	<i>fluorometholone</i> .....	82
<i>etodolac er</i> .....	22	<i>fluorouracil</i> .....	39
etonogestrel-ethinyl estradiol 0.12-0.015		<i>fluoxetine hcl</i> .....	33
MG/24 HR.....	98	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	43
<i>etravirine</i> .....	47	<i>fluphenazine hcl</i> .....	43
EUCRISA.....	67	FLURA-DROPS.....	99
<i>everolimus</i> .....	40	<i>flurazepam hcl</i> .....	88
EVOTAZ.....	49	<i>flurbiprofen</i> .....	22
<i>ezetimibe</i> .....	63	<i>flurbiprofen sodium</i> .....	82
<i>ezetimibe-simvastatin</i> .....	63	<i>flutamide</i> .....	38
<b>F</b>		<i>fluticasone propionate</i> .....	73, 85
FALMINA.....	93	Fluticasone Propionate.....	103
<i>famciclovir</i> .....	46	<i>fluticasone-salmeterol</i> .....	88
<i>famotidine</i> .....	69	fluvastatin.....	100
FARXIGA.....	50	<i>fluvastatin sodium</i> .....	63
FC FEMALE CONDOM.....	91, 92	<i>fluvoxamine maleate</i> .....	33
<i>febuxostat</i> .....	36	FOLIC ACID CAP.....	99
<i>felodipine er</i> .....	59	FOLIC ACID TAB.....	99
FEMCAP CERVICAL CAP 26MM.....	90	<i>fondaparinux sodium</i> .....	54
FEMYNOR.....	93	FORTEO.....	80
<i>fenofibrate</i> .....	62	<i>fosamprenavir calcium</i> .....	49
<i>fenofibrate micronized</i> .....	62	<i>foscarnet sodium</i> .....	46
<i>fenofibric acid</i> .....	62	<i>fosinopril sodium</i> .....	56
<i>fentanyl</i> .....	23	<i>fosinopril sodium-hctz</i> .....	60
ferrous sulfate elixir.....	99	<i>furosemide</i> .....	62
ferrous sulfate liquid.....	99	FUZEON.....	48
ferrous sulfate soln.....	99	<b>G</b>	
Fexofenadine HCl.....	102	<i>gabapentin</i> .....	30
Fexofenadine HCl Childrens.....	102	<i>galantamine hydrobromide</i> .....	31
Fexofenadine-Pseudoephed ER.....	103	<i>galantamine hydrobromide er</i> .....	31
<i>finasteride</i> .....	71	gavilyte-c.....	100
<i>flecainide acetate</i> .....	57	GAVILYTE-C.....	70
Flonase Allergy Relief.....	103	gavilyte-g.....	100
Flonase Sensimist.....	103	GAVILYTE-G.....	70
FLOVENT DISKUS.....	84	GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK.....	70
FLOVENT HFA.....	84	<i>gemfibrozil</i> .....	62
<i>fluconazole</i> .....	35	GEMTESA.....	71

GENTAK .....	81
<i>gentamicin sulfate</i> .....	25, 82
GENVOYA .....	47
GIANVI .....	93
GILENYA .....	66
GILOTRIF .....	40
<i>glatiramer acetate</i> .....	66
GLEOSTINE .....	38
<i>glimepiride</i> .....	50
<i>glipizide</i> .....	50
<i>glipizide er</i> .....	50
<i>glipizide-metformin hcl</i> .....	50
<i>glucagon emergency</i> .....	52
<i>glyburide</i> .....	51
<i>glyburide micronized</i> .....	51
<i>glyburide-metformin</i> .....	51
<i>glycopyrrolate</i> .....	69
GLYXAMBI .....	51
GOLYTELY .....	70, 100
<i>granisetron hcl</i> .....	35
GRANIX .....	54
<i>griseofulvin microsize</i> .....	35
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> .....	36
<i>guanfacine hcl</i> .....	56
<i>guanidine hcl</i> .....	37
<b>H</b>	
HAILEY 24 FE .....	93
<i>halobetasol propionate</i> .....	73
<i>haloperidol</i> .....	43
<i>haloperidol decanoate</i> .....	43
<i>haloperidol lactate</i> .....	43
HEATHER .....	97
HEMADY .....	73
<i>heparin sodium (porcine)</i> .....	54
HEXALEN .....	38
HUMALOG .....	52
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN .....	52
HUMALOG KWIKPEN .....	52
HUMALOG MIX 50/50 .....	53
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN .....	53
HUMALOG MIX 75/25 .....	53
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN .....	53
HUMIRA .....	78
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START .....	78
HUMIRA PEN .....	78
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER .....	79
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START .....	79
HUMIRA PEN-PSOR/UEVIT STARTER .....	79

HUMULIN 70/30 .....	53
HUMULIN 70/30 KWIKPEN .....	53
HUMULIN N .....	53
HUMULIN N KWIKPEN .....	53
HUMULIN R .....	53
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) .....	53
HUMULIN R U-500 KWIKPEN .....	53
<i>hydralazine hcl</i> .....	63
<i>hydrochlorothiazide</i> .....	62
<i>hydrocodone-acetaminophen</i> .....	23
<i>hydrocortisone</i> .....	73, 80
<i>hydrocortisone (perianal)</i> .....	37
<i>hydrocortisone butyr lipo base</i> .....	74
<i>hydrocortisone butyrate</i> .....	74
<i>hydrocortisone valerate</i> .....	74
<i>hydrocortisone-acetic acid</i> .....	83
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> .....	41
<i>hydroxyurea</i> .....	39
<i>hydroxyzine hcl</i> .....	50

## I

<i>ibandronate sodium</i> .....	80
IBRANCE .....	40
<i>ibuprofen</i> .....	22
<i>imatinib mesylate</i> .....	40
IMBRUVICA .....	40
<i>imipramine hcl</i> .....	34
<i>imipramine pamoate</i> .....	34
<i>imiquimod</i> .....	67
INCASSIA .....	97
INCRELEX .....	75
<i>indapamide</i> .....	62
<i>indomethacin</i> .....	22
INLYTA .....	40
INQOVI .....	40
INTELENCE .....	47
INTROVALE .....	97
INVEGA SUSTENNA .....	44
INVIRASE .....	49
<i>ipratropium bromide</i> .....	85
<i>ipratropium-albuterol</i> .....	85
<i>irbesartan</i> .....	56
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> .....	60
iron tab .....	99
ISENTRESS .....	47
ISENTRESS HD .....	47
ISIBLOOM .....	93
<i>isoniazid</i> .....	38
<i>isosorbide dinitrate</i> .....	63, 64

<i>isosorbide dinitrate er</i> .....	64
<i>isosorbide mononitrate</i> .....	64
<i>isosorbide mononitrate er</i> .....	64
<i>isotretinoin</i> .....	67
<i>isradipine</i> .....	59
<i>itraconazole</i> .....	36
<i>ivermectin</i> .....	41

**J**

JAKAFI.....	40
JANUMET.....	51
JANUMET XR.....	51
JANUVIA.....	51
JARDIANCE.....	51
JENCYCLA.....	97
JENTADUETO.....	51
JENTADUETO XR.....	51
JOLESSA.....	97
JOLIVETTE.....	97
JULEBER.....	93
JULUCA.....	47
JUNEL FE 1.5/30.....	93
JUNEL FE 1/20.....	93

**K**

KAITLIB FE.....	93
KALETRA.....	49
KARIVA.....	94
KESIMPTA.....	66
<i>ketoconazole</i> .....	36
<i>ketorolac tromethamine</i> .....	22, 23, 82, 83
Ketotifen Fumarate.....	102
KIMIDESS.....	94
KLOR-CON M15.....	89
KOSELUGO.....	39
KURVELO.....	94
KYNMOBI.....	42
KYNMOBI TITRATION KIT.....	42

**L**

<i>labetalol hcl</i> .....	58
<i>lactated ringers</i> .....	68
<i>lactulose</i> .....	70
<i>lactulose encephalopathy</i> .....	70
<i>lamivudine</i> .....	48
<i>lamivudine-zidovudine</i> .....	48
<i>lamotrigine</i> .....	30
<i>lansoprazole</i> .....	70
Lansoprazole.....	102
<i>lanthanum carbonate</i> .....	72

LANTUS.....	53
LANTUS SOLOSTAR.....	53
<i>lapatinib ditosylate</i> .....	40
LARIN 24 FE.....	94
LARIN FE 1.5/30.....	94
LARIN FE 1/20.....	94
LARISSIA.....	94
<i>latanoprost</i> .....	83
LATUDA.....	44
LAYOLIS FE.....	94
<i>leflunomide</i> .....	79
LESSINA.....	94
<i>letrozole</i> .....	39
<i>leucovorin calcium</i> .....	39
LEUKERAN.....	38
LEUKINE.....	54
<i>levalbuterol hcl</i> .....	86
<i>levalbuterol tartrate</i> .....	86
<i>levetiracetam</i> .....	29
<i>levetiracetam er</i> .....	29
<i>levobunolol hcl</i> .....	82
<i>levocarnitine</i> .....	81
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> .....	84
Levocetirizine Dihydrochloride.....	102
<i>levofloxacin</i> .....	28
Levonest.....	94
levonorgestrel - ethinyl estradiol (91-day) tablet 0.15-0.03 mg.....	97
levonorgestrel tablet 1.5 mg.....	91
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol.....	94
Levonorg-Eth Estrad Triphasic.....	94
LEVORA.....	94
<i>levothyroxine sodium</i> .....	76
LEXIVA.....	49
<i>lidocaine</i> .....	24
<i>lidocaine hcl</i> .....	24
<i>lidocaine hcl (pf)</i> .....	24
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i> .....	24
<i>lidocaine viscous hcl</i> .....	66
<i>lidocaine-prilocaine</i> .....	24
LILLOW.....	94
<i>linezolid</i> .....	25
LINZESS.....	70
<i>liothyronine sodium</i> .....	76
<i>lisinopril</i> .....	56
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> .....	60
<i>lithium</i> .....	50
<i>lithium carbonate</i> .....	50
<i>lithium carbonate er</i> .....	50



LOMEDIA 24 FE .....	94
LONSURF .....	39
<i>loperamide hcl</i> .....	69
<i>lopinavir-ritonavir</i> .....	49
Loratadine .....	102
Loratadine Childrens.....	102
Loratadine-D 12HR.....	103
Loratadine-D 24HR.....	103
<i>lorazepam</i> .....	65
LORYNA .....	94
<i>losartan potassium</i> .....	56
<i>losartan potassium-hctz</i> .....	60
LOTEMAX SM .....	83
<i>loteprednol etabonate</i> .....	83
lovastatin.....	100
<i>lovastatin</i> .....	63
LOW-OGESTREL .....	94
<i>loxapine succinate</i> .....	43
<i>lubiprostone</i> .....	70
LUDENT.....	99
LUMIGAN.....	83
LUPKYNIS .....	79
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	77
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	77
LUPRON DEPOT (4-MONTH).....	77
LUPRON DEPOT (6-MONTH).....	77
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) .....	77
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) .....	77
LUTERA.....	94
LYNPARZA .....	40
LYSODREN .....	77
LYZA.....	97

**M**

<i>mafenide acetate</i> .....	25
<i>maprotiline hcl</i> .....	33
MARLISSA.....	94
MARPLAN.....	32
MATULANE .....	38
MAVYRET.....	46
MAYZENT.....	66
MAYZENT STARTER PACK .....	66
<i>meclizine hcl</i> .....	34
<i>medroxyprogesterone acetate</i> .....	76
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml.....	92
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml.....	92
<i>mefloquine hcl</i> .....	41

<i>megestrol acetate</i> .....	76
MEKINIST .....	40
MELODETTA 24 FE.....	94
<i>meloxicam</i> .....	23
<i>memantine hcl</i> .....	32
<i>memantine hcl er</i> .....	32
MENEST .....	76
<i>meperidine hcl</i> .....	23
<i>mercaptopurine</i> .....	39
<i>mesalamine</i> .....	79
<i>mesalamine er</i> .....	80
MESNEX .....	41
<i>metformin hcl</i> .....	51
<i>metformin hcl er</i> .....	51
<i>methazolamide</i> .....	61
<i>methenamine hippurate</i> .....	25
<i>methimazole</i> .....	78
<i>methocarbamol</i> .....	88
<i>methotrexate</i> .....	79
<i>methotrexate sodium</i> .....	79
<i>methotrexate sodium (pf)</i> .....	79
<i>methoxsalen rapid</i> .....	67
<i>methscopolamine bromide</i> .....	69
<i>methyl dopa</i> .....	56
<i>methylergonovine maleate</i> .....	81
<i>methylphenidate hcl</i> .....	65
<i>methylphenidate hcl er</i> .....	65
<i>methylphenidate hcl er (cd)</i> .....	65
<i>methylprednisolone</i> .....	74
<i>methylprednisolone acetate</i> .....	74
<i>methylprednisolone sodium succ</i> .....	74
<i>metipranolol</i> .....	82
<i>metoclopramide hcl</i> .....	69
<i>metolazone</i> .....	62
<i>metoprolol succinate er</i> .....	58
<i>metoprolol tartrate</i> .....	58
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	60
<i>metronidazole</i> .....	26, 67
<i>mexiletine hcl</i> .....	57
MIBELAS 24 FE .....	94
MICROGESTIN 24 FE .....	95
MICROGESTIN FE 1.5/30 .....	94
MICROGESTIN FE 1/20 .....	95
<i>midodrine hcl</i> .....	56
<i>miglitol</i> .....	51
<i>miglustat</i> .....	68
MILI .....	95
<i>minocycline hcl</i> .....	29
<i>minoxidil</i> .....	63

MIRENA INTRAUTERINE DEVICE	
20MCG/24HR.....	92
<i>mirtazapine</i> .....	32
<i>misoprostol</i> .....	70
<i>modafinil</i> .....	89
<i>mometasone furoate</i> .....	74, 85
MONO-LINYAH.....	95
MONONESSA.....	95
<i>montelukast sodium</i> .....	85
<i>morphine sulfate</i> .....	24
<i>morphine sulfate (concentrate)</i> .....	24
<i>morphine sulfate er</i> .....	23
<i>moxifloxacin hcl</i> .....	28, 82
<i>moxifloxacin hcl (2x day)</i> .....	82
MULTAQ.....	57
<i>mupirocin</i> .....	26
<i>mupirocin calcium</i> .....	26
MY CHOICE.....	91
MY WAY .....	91
<i>mycophenolate mofetil</i> .....	79
MYORISAN .....	67
MYRBETRIQ.....	71
MYTESI.....	69
Myzilra.....	95

**N**

<i>nabumetone</i> .....	23
<i>nadolol</i> .....	58
NAFRINSE DROPS .....	99
<i>naloxone hcl</i> .....	25
<i>naltrexone hcl</i> .....	25
NAMZARIC .....	31
<i>naproxen</i> .....	23
<i>naproxen sodium</i> .....	23
<i>naratriptan hcl</i> .....	37
NATACYN.....	36
NATAZIA.....	95
NECON 0.5/35 (28).....	95
<i>nefazodone hcl</i> .....	33
<i>neomycin sulfate</i> .....	25
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i> .....	81
<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i> .....	83
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i> .....	81
<i>neomycin-polymyxin-hc</i> .....	83, 84
NEULASTA .....	54
NEULASTA ONPRO .....	55
NEUPOGEN .....	55
<i>nevirapine</i> .....	47
<i>nevirapine er</i> .....	47

NEW DAY .....	91
NEXAVAR .....	40
NexIUM 24HR.....	102
NexIUM 24HR Clear Minis .....	102
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68MG	
.....	98
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i> .....	63
<i>nicardipine hcl</i> .....	59
nicotrol inh.....	100
nicotrol ns nasal soln.....	100
<i>nifedipine er</i> .....	59
<i>nifedipine er osmotic release</i> .....	59
NIKKI.....	95
<i>nilutamide</i> .....	38
<i>nimodipine</i> .....	59
<i>nitazoxanide</i> .....	41
<i>nitisinone</i> .....	68
NITRO-BID.....	64
NITRO-DUR.....	64
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....	26
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> .....	26
<i>nitroglycerin</i> .....	64
NORA-BE.....	97
norethin ace-eth estrad-fe .....	95
norethin ace-eth estrad-fe chew tab .....	95
norethin ace-eth estrad-fe tab .....	95
norethin acet-ethinyl est chew tab .....	95
<i>norethindrone acetate</i> .....	76
norethindrone tablet 0.35 mg .....	98
norethin-eth estrad-fe chew tab.....	95
Norgestimate-Ethinyl Estradiol.....	95
norgestim-eth estrad triphasic .....	95
NORLYDA .....	98
NORLYROC .....	98
NORPACE CR .....	57
NORTREL 0.5/35 (28).....	95
<i>nortriptyline hcl</i> .....	34
NORVIR .....	49
NOVOLIN 70/30 .....	53
NOVOLIN N .....	53
NOVOLIN R .....	53
NOVOLOG .....	53
NOVOLOG FLEXPEN .....	53
NOVOLOG MIX 70/30.....	53
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN.....	53
NOVOLOG PENFILL.....	53
NOXAFIL.....	36
<i>nystatin</i> .....	36
<i>nystatin-triamcinolone</i> .....	36

NYSTOP .....	36
<b>O</b>	
OCELLA.....	95
OCREVUS .....	66
<i>octreotide acetate</i> .....	77
<i>ofloxacin</i> .....	82, 84
<i>olanzapine</i> .....	44
<i>olmesartan medoxomil</i> .....	56
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i> .....	61
<i>olopatadine hcl</i> .....	81, 84
<i>omega-3-acid ethyl esters</i> .....	63
<i>omeprazole</i> .....	70
Omeprazole .....	102
Omeprazole Magnesium.....	102
<i>omeprazole-sodium bicarbonate</i> .....	71
Omeprazole-Sodium Bicarbonate .....	102
OMNIFLEX DIAPHRAGM .....	91
<i>ondansetron</i> .....	35
<i>ondansetron hcl</i> .....	35
OPCICON ONE STEP .....	91
OPSUMIT.....	87
OPTION 2 .....	91
ORENCIA.....	79
ORENCIA CLICKJECT .....	79
ORFADIN.....	68
ORILISSA .....	77
ORSYTHIA.....	95
<i>oseltamivir phosphate</i> .....	49
<i>oxcarbazepine</i> .....	31
<i>oxiconazole nitrate</i> .....	36
OXISTAT.....	36
<i>oxybutynin chloride</i> .....	71
<i>oxybutynin chloride er</i> .....	71
<i>oxycodone-acetaminophen</i> .....	24
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) .....	51
OZEMPIC (1 MG/DOSE) .....	51

<b>P</b>	
<i>paliperidone er</i> .....	44
PANRETIN.....	41
<i>pantoprazole sodium</i> .....	71
PARAGARD INTRAUTERINE COPPER .....	90
<i>paricalcitol</i> .....	80
<i>paromomycin sulfate</i> .....	25
<i>paroxetine hcl</i> .....	33
<i>paroxetine hcl er</i> .....	33
PASER.....	38
PAXIL.....	33
PEG 3350 KCL NA BICARB NA CL SOLN ..	101

PEG 3350/ ELECTROLYTE SOLN .....	101
<i>peg 3350/electrolytes</i> .....	70
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i> .....	70
<i>peg-3350/electrolytes</i> .....	70
PEGASYS .....	46
PEGASYS PROCLICK.....	46
PEGINTRON.....	46
PEMAZYRE .....	39
<i>penicillamine</i> .....	71
<i>penicillin g procaine</i> .....	27
<i>penicillin v potassium</i> .....	27
<i>pentamidine isethionate</i> .....	41
PENTASA .....	80
<i>pentoxifylline er</i> .....	61
<i>perphenazine</i> .....	43
<i>perphenazine-amitriptyline</i> .....	34
<i>phenelzine sulfate</i> .....	32
<i>phenobarbital</i> .....	29, 30
<i>phenytoin</i> .....	31
<i>phenytoin sodium</i> .....	31
<i>phenytoin sodium extended</i> .....	31
<i>pilocarpine hcl</i> .....	66
<i>pimozide</i> .....	43
PIMTREA .....	95
<i>pindolol</i> .....	58
<i>pioglitazone hcl</i> .....	51
<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i> .....	51
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i> .....	51
<i>piroxicam</i> .....	23
<i>podofilox</i> .....	67
<i>polyethylene glycol 3350</i> .....	70
<i>polymyxin b-trimethoprim</i> .....	81
POMALYST .....	38
PORTIA-28.....	95
<i>posaconazole</i> .....	36
<i>potassium chloride crys er</i> .....	89
<i>potassium chloride er</i> .....	89
<i>potassium citrate er</i> .....	89
PRADAXA .....	54
<i>pramipexole dihydrochloride</i> .....	42
<i>prasugrel hcl</i> .....	55
pravastatin.....	100
<i>pravastatin sodium</i> .....	63
<i>prazosin hcl</i> .....	56
<i>prednisolone</i> .....	74
<i>prednisolone acetate</i> .....	83
<i>prednisolone sodium phosphate</i> .....	74, 83
<i>prednisone</i> .....	74
<i>pregabalin</i> .....	65

PREMARIN .....	76
PREVENTEZA .....	91
PREVIFEM .....	96
PREZCOBIX .....	49
PREZISTA .....	49
PRIFTIN .....	38
PriLOSEC OTC .....	102
<i>primaquine phosphate</i> .....	41
<i>primidone</i> .....	30
<i>probenecid</i> .....	36
<i>prochlorperazine</i> .....	43
<i>prochlorperazine maleate</i> .....	43
PROCRIT .....	55
<i>progesterone</i> .....	76
PROLASTIN-C .....	68
PROLENSA .....	83
PROLIA .....	80
PROMACTA .....	55
<i>promethazine hcl</i> .....	34
<i>propafenone hcl</i> .....	57
<i>propafenone hcl er</i> .....	57
<i>propranolol hcl</i> .....	58
<i>propranolol hcl er</i> .....	58
<i>propranolol-hctz</i> .....	61
<i>propylthiouracil</i> .....	78
<i>protriptyline hcl</i> .....	34
PULMICORT FLEXHALER .....	85
PULMOZYME .....	86
<i>pyrazinamide</i> .....	38
<i>pyridostigmine bromide</i> .....	37
<i>pyridostigmine bromide er</i> .....	37
<i>pyrimethamine</i> .....	41

## Q

QUASENSE .....	97
<i>quetiapine fumarate</i> .....	45
<i>quetiapine fumarate er</i> .....	45
<i>quinapril hcl</i> .....	56
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i> .....	61
<i>quinidine gluconate er</i> .....	57
<i>quinidine sulfate</i> .....	57
<i>quinine sulfate</i> .....	42
QVAR .....	85
QVAR REDHALER .....	85

## R

RAJANI .....	96
<i>raloxifene hcl</i> .....	76, 90
<i>ramelteon</i> .....	89
<i>ramipril</i> .....	57

<i>ranolazine er</i> .....	61
REACT .....	91
RECLIPSEN .....	96
RELENZA DISKHALER .....	49
<i>repaglinide</i> .....	51
REPATHA .....	63
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM .....	63
REPATHA SURECLICK .....	63
RESCRIPTOR .....	47
RESTASIS .....	81
RESTASIS MULTIDOSE .....	81
RETACRIT .....	55
REVLIMID .....	38
REYATAZ .....	49
Rhinocort Allergy .....	103
RIBASPHERE .....	46
RIBASPHERE RIBAPAK (1200 PACK) .....	46
RIBASPHERE RIBAPAK (800 PACK) .....	46
<i>ribavirin</i> .....	46
RIDAURA .....	79
<i>rifabutin</i> .....	37
<i>rifampin</i> .....	38
RIFATER .....	38
<i>riluzole</i> .....	65
<i>rimantadine hcl</i> .....	49
<i>ringers</i> .....	68
RINVOQ .....	79
RIOMET ER .....	52
<i>risedronate sodium</i> .....	80, 81
RISPERDAL CONSTA .....	45
<i>risperidone</i> .....	45
<i>ritonavir</i> .....	49
<i>rivastigmine</i> .....	31
<i>rivastigmine tartrate</i> .....	32
<i>rizatriptan benzoate</i> .....	37
<i>ropinirole hcl</i> .....	42
rosuvastatin calcium .....	100
<i>rosuvastatin calcium</i> .....	63
ROWEEPRA XR .....	29
<i>rufinamide</i> .....	31
RYBELSUS .....	52

## S

SANDOSTATIN LAR DEPOT .....	78
SANTYL .....	67
<i>scopolamine</i> .....	35
<i>selegiline hcl</i> .....	43
SELZENTRY .....	48
SEREVENT DISKUS .....	86

<i>sertraline hcl</i> .....	33
SETLAKIN.....	97
<i>sevelamer carbonate</i> .....	72
SHAROBEL.....	98
SHUR-SEAL CONTRACEPTIVE GEL 2%....	98
<i>sildenafil citrate</i> .....	87
<i>silver sulfadiazine</i> .....	26
SIMLIYA.....	96
simvastatin.....	100
<i>simvastatin</i> .....	63
SIRTURO.....	38
SIVEXTRO.....	26
SKYRIZI (150 MG DOSE).....	67
<i>sodium chloride</i> .....	68
SODIUM FLUORIDE.....	99
SODIUM FLUORIDE TAB.....	99
SODIUM FLUORIDE TAB CHEW.....	99
<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	68, 69
<i>sodium polystyrene sulfonate</i> .....	89
<i>sofosbuvir-velpatasvir</i> .....	46
SOLU-CORTEF.....	74, 75
SOMATULINE DEPOT.....	78
<i>sotalol hcl</i> .....	57
<i>sotalol hcl (af)</i> .....	57
SPIRIVA HANDIHALER.....	85
SPIRIVA RESPIMAT.....	85
<i>spironolactone</i> .....	62
<i>spironolactone-hctz</i> .....	61
SPRINTEC.....	96
SPRYCEL.....	40
SRONYX.....	96
<i>stavudine</i> .....	48
STELARA.....	67
STIMATE.....	75
STIOLTO RESPIMAT.....	88
STIVARGA.....	40
STRIBILD.....	47
<i>sucrafate</i> .....	70
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .....	29
<i>sulfacetamide-prednisolone</i> .....	83
<i>sulfadiazine</i> .....	29
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i> .....	29
SULFAMYLON.....	26
<i>sulfasalazine</i> .....	80
<i>sulindac</i> .....	23
<i>sumatriptan succinate</i> .....	37
SUPREP BOWEL PREP.....	101
SUPREP BOWEL PREP KIT.....	70
SUTENT.....	40

SYEDA.....	96
SYMBICORT.....	88
SYMJEPI.....	86
SYMTUZA.....	49
SYNAREL.....	78
SYNJARDY.....	52
SYNJARDY XR.....	52
SYNTHROID.....	76

## T

TABLOID.....	39
TABRECTA.....	39
<i>tacrolimus</i> .....	67
TAFINLAR.....	40
TAKE ACTION.....	91
TALICIA.....	69
TALTZ.....	67
TALZENNA.....	39
<i>tamoxifen citrate</i> .....	39, 90
<i>tamsulosin hcl</i> .....	71
TARGRETIN.....	41
TARINA 24 FE.....	96
TARINA FE 1/20.....	96
TARINA FE 1/20 EQ.....	96
TASIGNA.....	40
<i>tazarotene</i> .....	67
TAZORAC.....	68
TEKTURN HCT.....	61
<i>telmisartan</i> .....	56
<i>telmisartan-hctz</i> .....	61
<i>temazepam</i> .....	65, 88
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	48
<i>terazosin hcl</i> .....	71
<i>terbinafine hcl</i> .....	36
<i>terbutaline sulfate</i> .....	86
<i>terconazole</i> .....	36
<i>testosterone</i> .....	75
<i>testosterone cypionate</i> .....	75
<i>testosterone enanthate</i> .....	75
THALOMID.....	38
<i>theophylline er</i> .....	87
<i>thioridazine hcl</i> .....	44
<i>thiothixene</i> .....	44
TIBSOVO.....	41
<i>timolol maleate</i> .....	58, 82
TIVICAY.....	47
TIVICAY PD.....	47
<i>tizanidine hcl</i> .....	45
TOBI PODHALER.....	86

TOBRADEX .....	83	TRIVORA (28).....	96
TOBRADEX ST.....	83	TRI-VYLIBRA.....	97
<i>tobramycin</i> .....	82, 87	TROGARZO.....	48
<i>tobramycin-dexamethasone</i> .....	83	TRULICITY.....	52
TOBREX.....	82	TRUVADA.....	99
TODAY SPONGE VAGINAL SPONGE		TULANA.....	98
1000MG.....	98	TYBOST.....	48
<i>tolterodine tartrate</i> .....	71	TYMLOS.....	81
<i>tolterodine tartrate er</i> .....	71	TYSABRI.....	66
<i>topiramate</i> .....	30	<b>U</b>	
<i>toremifene citrate</i> .....	39	<i>ursodiol</i> .....	69
<i>torseamide</i> .....	62	<b>V</b>	
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	53	<i>valacyclovir hcl</i> .....	46
TOUJEO SOLOSTAR.....	53	<i>valganciclovir hcl</i> .....	46
TOVIAZ.....	71	<i>valproate sodium</i> .....	30
TRADJENTA.....	52	<i>valproic acid</i> .....	30
<i>tramadol hcl</i> .....	24	<i>valsartan</i> .....	56
<i>tramadol-acetaminophen</i> .....	24	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> .....	61
<i>trandolapril</i> .....	57	<i>vancomycin hcl</i> .....	26
<i>trandolapril-verapamil hcl er</i> .....	61	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE.....	98
<i>tranexamic acid</i> .....	55	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FILM 28% .....	98
<i>tranylcypromine sulfate</i> .....	32	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FOAM 12.5%.....	98
<i>travoprost (bak free)</i> .....	83	<i>venlafaxine hcl</i> .....	33
<i>trazodone hcl</i> .....	33	<i>venlafaxine hcl er</i> .....	33
TRECTOR.....	38	VENTAVIS.....	87
TRELEGY ELLIPTA.....	85, 88	<i>verapamil hcl</i> .....	59
<i>tretinoin</i> .....	41, 68	<i>verapamil hcl er</i> .....	59
TRI FEMYNOR.....	96	VERQUVO.....	61
<i>triamcinolone acetonide</i> .....	67, 74, 85	VERZENIO.....	39
Triamcinolone Acetonide.....	103	VIBRAMYCIN.....	29
<i>triamterene-hctz</i> .....	61	VICTOZA.....	52
TRI-ESTARYLLA.....	96	VIDEX.....	48
<i>trifluoperazine hcl</i> .....	44	VIDEX EC.....	48
<i>trifluridine</i> .....	46	VIENVA.....	97
<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	42	<i>vigabatrin</i> .....	30
TRIJARDY XR.....	52	VIMPAT.....	31
TRI-LINYAH.....	96	VIORELE.....	97
TRI-LO-ESTARYLLA.....	96	VIRACEPT.....	49
TRI-LO-MARZIA.....	96	VIREAD.....	48
TRI-LO-SPRINTEC.....	96	VOLNEA.....	97
TRILYTE.....	101	<i>voriconazole</i> .....	36
TRILYTE.....	70	VOTRIENT.....	41
<i>trimethoprim</i> .....	26	VPRIV.....	69
TRI-MILLI.....	96	VYLIBRA.....	97
TRINESSA (28).....	96	VYVANSE.....	64
TRINESSA LO.....	96		
TRI-PREVIFEM.....	96		
TRI-SPRINTEC.....	96		
TRIUMEQ.....	47		

**W**

<i>warfarin sodium</i> .....	54
WERA .....	97
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90 MM.....	91
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95 MM.....	91
WIXELA INHUB .....	88

**X**

XALKORI .....	41
XARELTO .....	54
XARELTO STARTER PACK.....	54
XELJANZ .....	79
XELJANZ XR .....	79
XGEVA.....	81
XIFAXAN.....	26
XIGDUO XR.....	52
XOFLUZA (40 MG DOSE) .....	49
XOFLUZA (80 MG DOSE) .....	49
XOLAIR.....	79
XTANDI.....	38

XULANE TRANSDERMAL PATCH 0.53MG- 4.86 MG .....	98
XYREM .....	89
Xyzal Allergy 24HR .....	103
Xyzal Allergy 24HR Childrens .....	103

**Z**

<i>zafirlukast</i> .....	85
<i>zaleplon</i> .....	88
ZARAH .....	97
ZELBORAF .....	41
ZEMAIRA .....	69
ZENATANE .....	68
ZEPOSIA.....	66
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK.....	66
ZEPOSIA STARTER KIT .....	66
ZERIT .....	48
<i>zidovudine</i> .....	48
ZIEXTENZO .....	55
ZIOPTAN.....	83
<i>ziprasidone hcl</i> .....	45
<i>zoledronic acid</i> .....	81
ZOLINZA .....	39
<i>zolpidem tartrate</i> .....	88
<i>zolpidem tartrate er</i> .....	88
ZyrTEC Allergy .....	103
ZyrTEC Allergy Childrens.....	103

**787.774.6070**

**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](http://www.ssspr.com)